

ನಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಇಲ್ಲ. ಸುಮಾರು 31 ಕೋಟಿ ಚಿಲ್ಲರೆ ಹಣವನ್ನು ವಿರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಸರ್ಕಾರಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಯಾರು ವೈದ್ಯರು ಆರ್ಷತೆ ಪಡೆದು ಸುಮಾರು ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ 9200 ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಾಗಿ ಸರಾಸರಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಆದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇವರು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥ ಒಟ್ಟು ಒಟ್ಟು 3,000 ವೈದ್ಯರುಗಳು ಎಂದು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಸುಮಾರು ಎರಡು ವರ್ಷಗಳ ಸರಾಸರಿ 9200 ಜನ ವೈದ್ಯರು ಹೊರಗೆ ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜು ಮತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಂದ ಉತ್ತೀರ್ಣರಾಗಿ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎಷ್ಟು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ 3,000 ಈ ವಿಧ್ಯಾ ವಂತರನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ನೇಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿಧರರ ಪೈಕಿ ಎಷ್ಟು ಅನ್ ಎಂಪ್ಲಾ ಮೆಂಟ್ ಅವರಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಿದೆ, ಅಥವಾ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕೆಲಸ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ವಾಗಿದೆಯೇ ? ಅಥವಾ ಇನ್ನೂ ವೈದ್ಯರುಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಇದೆಯೇ, ಇದಲ್ಲವನ್ನೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನಿಸಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿ ಧರರಿಗೋಸ್ಕರ ಸರ್ಕಾರ ವಿರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದೆ ಆ ಹಣವನ್ನು ಎಲ್ಲಿಂದ ತರುತ್ತಾ ಇದ್ದಾರೆ ? ಉತ್ತೀರ್ಣರಾದವರು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಗೊತ್ತಿದೆಯೇ ? ಖಾಸಗಿ ನರ್ರಿಂಗ್ ಹೊಂಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಪರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ, ಇನ್ನು ಕೆಲವರು ಸ್ವಲ್ಪ ಇನ್‌ಪ್ಲಾ ಯೆನ್ಸ್ ಇದ್ದವರು ಸರ್ಕಾರಿ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಇನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೂ ಅನುಕೂಲವಿಲ್ಲದವರು ಅವರ ಗತಿ ಏನಾಗಬೇಕು. ಸರ್ಕಾರದ ಹಣ ವಿರ್ಚುಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ದೇಶದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಾವು ಮತ್ತು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಅಭ್ಯಾಸಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಯೇ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ನೋಡುವುದಾದರೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಆ ಗೋಷಿಗೆ ಹೋಗಿಲ್ಲವೆಂದು ನಾವು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ನಮ್ಮ ಬೆಂಗಳೂರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ಏನು ಇದೆ ಇದರ ವಿರ್ಚು ಎರಡು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 9,000 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಆಗುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ನಾಲ್ಕು ಸರ್ಕಾರಿ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ಕಾಲೇಜು ಗಳಿಗೂ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರದ ಹಣ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೋಗುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು ನಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥ ಅಂಕಿಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಷ್ಟು ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ ? ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯನಿಗೆ ಎಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಸರಾಸರಿ ಯಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ 1,000. ಆದ್ದರಿಂದ ಸರಾಸರಿ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಉತ್ತೀರ್ಣ ರಾಗುವುದು 9200. ಸರ್ಕಾರಿ ಕೆಲಸದ ಪ್ರಕಾರ 3,000 ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಉತ್ತೀರ್ಣರಾಗಿ ಹೊರಗೆ ಬರುವುದು ಎಂದರೆ 1,000 ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಕರುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ಸಾರ್ವಜನಿಕರಿಗೆ ಜವಾಬು ಕೊಡುವುದು ಹೇಗೆ ? ನಾನು ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಬಯಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಅಥವಾ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಬಯಸುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಏನು ಇದೆ. ಅದು ಜನತೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊತ್ತುಕೊಂಡು ನಾವು ನೀವು ಏನು ಒಂದಿದ್ದೇವೆ, ಆ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನಾವು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದೇವೆಯೇ ಎಂದು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಒಂದು ಸಲ ಹೆ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ, ಅದು ಏನು ಎಂದರೆ ತಾವು ತಮ್ಮ ಪರಸರ್ಲೆ ಎಷ್ಟು ಬ್ಲಿಪ್ ಮೆಂಟ್ ಏನು ಇದೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಕೀಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರವೀಣತೆಯನ್ನು ಪಡೆದಿರುವವರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡರೆ ನಿಮಗೆ ಅವರಿಂದ ನಿಮ್ಮ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ನಿಮಗೆ ಸಲಹೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಮಾಡಬಾರದು. ಇದು ಒಹಳ ಆಗತ್ಯವೆಂದು ನನಗನ್ನಿಸುತ್ತದೆ. ಈಗ ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯ ಕಮೋಷನರ್ ಇರುತ್ತಾರೆ ಅವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟಿವ್ ಮಾಟರ್ಸ್ ನೋಡುತ್ತಾರೆ, ಈ ಟೆಕ್ನಿಕಲ್ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ತಾವು ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ಭರವಸೆಯಿರುವವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲು ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ನಿಮ್ಮನ್ನು ಸೆಕ್ರೆಟರಿಯವರು ಹ್ಯಾಂಡಲ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ನಮ್ಮನ್ನು ಹ್ಯಾಂಡಲ್ ಮಾಡುವವರು ಬೇರೆಯವರು ಇದ್ದಾರೆ ಅಂತಹ ಒಂದು ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬಂದಿದ್ದೇವೆ, ರಾಜ್ಯವನ್ನು ನೋಡುವವರು ಕೆಲವರು ಸ್ಪರ್ಧಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆ, ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಮತ್ತೆ ಅವಕಾಶ ಬಂದಾಗ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇನ್ನೂ ನಮ್ಮ ಗೌರವಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಹಾಗೂ ನಗರಪ್ರದೇಶಗಳು ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ನಮ್ಮ ಕೋಲಾರ ಜಿಲ್ಲೆಯ ನಗರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಆದರೆ ಅಂಕಿ ಸಂಖ್ಯೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಗಂಡಸರಿಗೆ 9200 ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಇದ್ದಾವೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ 900 ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ 200 ಜನ ಇದ್ದಾವೆ, ಇಲ್ಲಿ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಅಂದರೆ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳು ಗಂಡಸರು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ 400 ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು 400 ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು 200, 200 ಅಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಎಷ್ಟು ಅಲ್ಲಿ ಆರ್ಮಿಟ್ ಆಗುತ್ತಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ

ಗಂಡಸರು ೨೦೦೬ ಹೆಂಗಸರು ೨,೨೯೭ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ೫೭೯ ಒಟ್ಟು ೪,೦೦೦ ಇದರಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೨೦೦೬ ಜನ ಇನ್‌ಪೇಷಂಟ್ ಆಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದು ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳು ಕಾಯಿಲೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಾಸಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ನಾನು ಏನು ಹೇಳಲಿ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡುವುದೇನೆಂದರೆ ಎಷ್ಟು ಜನ ಕಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಸರ್ಕಾರೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರುತ್ತಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಸಮರ್ಥರಾಗಿದ್ದೇವೆಯೇ ಇಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀನಾಗರ್.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಯಾವಾಗಲಾದರೂ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಅನುಭವ ಉಂಟೇ ?

ಶ್ರೀ ರವಿ ಶಂಕರ ಕುಮಾರ್.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ನನ್ನ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ನಾನು ಯಾವತ್ತೂ ಸೈಪಲ್ ವಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂನಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲವೆಂದು ಆವರಿಗೆ ಗೊತ್ತಿದೆ.

ಇಲ್ಲಿ ಎರಡು ಸಾವಿರ ಜನಗಳನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಉಳಿದ ಜನಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಹೊರರೋಗಿಗಳಾಗಿ ಅವರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ತಮ್ಮ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನೂ ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಬಡವರು, ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗದವರು ಅಲ್ಪಸಂಖ್ಯಾತರು ನಿಮ್ಮ ವರ್ಗದವರು ದುರ್ಬಲವರ್ಗದವರು ದಿನಬೆಳಗಾದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಚೆನ್ನಾಗಿ ಹೊಟ್ಟೆ ತುಂಬಾ ಅನ್ನವವರು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು, ಮತ್ತು ಮೇಲು ವರ್ಗದವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವ ಬಡಜನ ಇದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಅವರು ಔಷಧಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಸೌಲಭ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಹಿಂದಿಯಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬ ಕವಿ ಹೇಳಿದ ಒಂದು ಗಾದೆ ಇದೆ. 'ಅದು ಏನೆಂದರೆ' ತಂಗ ದಸ್ತು ಭೀ ಹೊ ಅಗರ್ ಗಾಲೀಜ್ ತಂದರಸ್ತು ಹೊ ಎಂದು. ಇದರ ಅರ್ಥ ಏನೆಂದರೆ ಒಬ್ಬ ಬಡವನಿಗೆ ಬಡತನದ ಕಷ್ಟ ಬಂದರೂ ತಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ. ಆದರೆ ಅವನಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಬಂದಿದ್ದರೆ ಸಾಕು ಅದು ಅವನಿಗೆ ಒಂದು ಸಾವಿರ ವರೆಗೆ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ, ಒಂದು ಗಿಫ್ಟ್ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಅದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಒಂದು ಅನಾಮಲಿ ಏನಿದೆ ಇದನ್ನು ಸಂಪದಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ ಎಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತಮ್ಮ ಉತ್ತರದಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕು. ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಯಾರು ತಪ್ಪು ಮಾಡಿತ್ತೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಅವರ ಮೇಲೆ ತೀವ್ರವಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಕೋಲಾರದ ಎಸ್. ಎನ್. ಆರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಷಯವನ್ನು ಈ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಅವು ಗುಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಕ್ಷಯ ರೋಗ ಎನಿದೆ ಇದನ್ನು ಫ್ಯಾಟಲ್ ಡಿಸೀಸ್ ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು. ಕವಲ ನೆಹರು ಸ್ಯಾನಿಟೋರಿಯಂನಲ್ಲಿ ಗಂಡಸರನ್ನು ೮೦೫ ಜನಗಳನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಂಗಸರನ್ನು ೪೨೦ ಜನಗಳನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ೧೫೯ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಎನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಅನೇಕ ಕಡೆ ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅನೇಕ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅಡ್ಮಿಷನ್ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಈ ಕ್ಷಯರೋಗ ಅನುಕೂಲಸ್ಥಿತಿಗೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ, ಕೂಲಿಗಾರರಿಗೆ ಬೇಡಿ ಫ್ಯಾಕ್ಟರಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ತೀರಾ ಒಡವರಿಗೆ ಈ ಕ್ಷಯರೋಗ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮವನ್ನಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಇಂಥಾ ಒಂದು ತೀವ್ರವಾದ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಾಗ ಒಡವ ತನಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಬೇಕು ಎಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದಾಗ ಅವನಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಡ್ಮಿಷನ್ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ ಡಾಕ್ಟರು ಮನೆಯೊಳಗೆ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಬೋರ್ಡ್ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಮಂತ್ರಿಗಳ ಪಿ ಎ. ಹತ್ತಿರ ಪಾರ್ಟಿಗಳು ಹೋದರೆ ಅವರು ಸ್ಕೂಲುಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಇಂಥಾ ಹುಡುಗರನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡಿದ ಹಾಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಪೇಷಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ಅಡ್ಮಿಟ್ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಅವರು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಬರೆದು ಕೊಡಬೇಕು. ಏನೋ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ತರುವುದು ಸರಿ. ಆದರೆ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ವಾಸಿಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಲು ಮೆಡಿಕಲ್ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ತೆಗೆದುಕೊಂಡುಬರುವ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು

ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ ಏನು ಹೇಳುವುದು ? ಈ ರೀತಿ ಆದರೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಗೌರವ ಬರುತ್ತದೆಯೋ ಇದು ಮಾನವ ಜನ್ಯಕ್ಕೆ ನಾಚಿಕೆಯಾಗ ತಕ್ಕಂಥಾ ವಿಚಾರ. ಆತ್ಮ ಗೌರವ ಇದ್ದರೆ ಇದನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸ ಬೇಕು. ಇಂಥಾ ಒಂದು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉತ್ಪಮಪಡಿಸಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸತಕ್ಕ ಯೋಗ್ಯತೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಶರಣು ಹೊಡೆದು ಹೋಗಬೇಕು. ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹೇಳಿದಂತೆ ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಈ ಖಾತೆಗೆ ಓಡಿ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಏನು ಕೇಳಿದ್ದೀರಿ ಇದನ್ನು ಹೇಗೂ ನಿಮಗೆ ಮೆಜಾರಿಟಿ ಇದೆ ಮಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಿ. ಆದಳಿತ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರು ಇದನ್ನು ಹೈತ್ರ್ಯವರ್ಗವಾಗಿ ಬೆಂಬಲ ಕೊಟ್ಟು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ದೇಶದ ಮುಂದಿನ ಜನಾಂಗದ ಭವಿಷ್ಯ ಉತ್ಪಮವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಜನಗಳಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯಬೇಕು. ಇದ್ದಾಗ ಜನತೆ ನಮ್ಮನ್ನು ನಂಬಿಕೊಂಡು ನಮ್ಮನ್ನು ಚುನಾಯಿಸಿ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿದಾರೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಜನತೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಗಮವಾಗಬೇಕಾದರೆ ಈ ಅಂಶ ಗಳನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈಗಾಗಲೇ ಡಾಕ್ಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಒಗ್ಗ ಯೂ ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಖಜಿ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಪಬ್ಲಿಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ನನಗೆ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ತುಂಬಾ ನೋವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಬ್ರಿಷ್‌ಮಂಟಿಗೆ ಮೆಜರ್ ಪೋರ್ಷನ್ ಹೋಗು ತ್ತದೆ. ಇವರಿಗೆ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ವಿಧಾನ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಇದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದಾರೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ೧೪ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳ ರಾಸಾಯನಿಕ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆಯೇ ? ಇವರು ಬೇಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟಿಗೆ, ಲೋಕಲ್ ಫಂಡ್ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಲೆವೆಲ್ ಕಂಪೌಂಡ್ ಡಿಸ್‌ಪೆನ್ಸರಿ ಕ್ಲಬ್ ಮಾಡಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟಿಗೆ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೯.೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಈ ಬಡ್ಡಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅಷ್ಟು ಹಣದ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಇವರು ಜನಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆಯೇ ? ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸ್ಥಾಪಿತವಾಗಿ ರುವ ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟಿಗೆ ರಾಸಾಯನಿಕ ಪದಾರ್ಥಗಳಿಗೆ ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ೯.೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿ ಗಳು ಏನಿದೆ ಅದನ್ನು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ? ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಟೆಚರ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವರೀತಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವುದ ಕ್ಕಾಗುತ್ತದೆ ? ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಯಾರು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ ಎಂದರೆ, ಕುಂಟರು, ಕುರುಡರು, ಚೈತನರ ವಿಲ್ಲದೇ ಇರತಕ್ಕವರು ಬಡವರು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊಡು ಯುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದವರು ನಮಗೆ ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೧೧೫೦ ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟಿಗಳು ಇವೆ. ಈ ಹೆಲ್ತ್ ಯೂನಿಟಿಗಳಿಗೆ ಔಷಧಿಗಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೯.೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಟ್ಟಂತಹ ಹಣ ವನ್ನು ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ವಿತರಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ನೋಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ? ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಗಳು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕಂಥಾ ಆಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಏತಕ್ಕಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಜನಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಿಮಗೆ ಅಫೀಸರುಗಳೇ ಮುಖ್ಯ ಆದರೆ ಡೈರೆಕ್ಟರಿಗೆ ಖರ್ಚುಕೊಡುವ ಕಾರು ಬೇಕೆಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅದನ್ನು ಕೊಡಿ ಏತಕ್ಕಂದರೆ ಅವರ ಮನೋಭಾವ ಆ ರೀತಿ ಇದೆ. ಆದರೆ You are answerable to the people. You are a representative of the people. If you have any consideration and respect for the feelings of the people, please try to change the order. It is an insult to the elected representatives of the people. I should say that this is prepared by a set of people who have no concern for the State and for the people because they are not answerable to the people. You should bear this fact in mind.

ಈ ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಎಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ ಅಂಥಾ ಕಡೆಗೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ಎಲ್ಲಿ ಶ್ರೀಮಂತರು ಕಳ್ಳ ಹಣವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಡೋನ್‌ಷನ್ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಅಂಥಾ ಕಡೆ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ, ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಗಿಲಲ್ಲಿ ಎನ್ನುವ ಕಡೆ ಒಂದು ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ ಆಗಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ವಿಜಿಟ್ ಮಾಡಿ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ

ದ್ದೇನೆ, ಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರವರು ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತು ಹೇಳಿದ್ದು ಏನಂದರೆ ನರಕಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲೇ ಏತಕ್ಕೆ ಹೋಗಬೇಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಹೋದರೇನೇ ಸಾಕು ಅಲ್ಲೇ ಎಲ್ಲಾ ನರಕವೂ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಾವು ಹೇಳಿದ ವಿಷಯವನ್ನೂ ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್.—ನಾನು ಹೇಳಿದ್ದು ಯಾರಾದರೂ ಕೂಡ ಸಾಯಬೇಕಾದರೂ ಅಷ್ಟೆ ಈ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಹೋದರೆ ಸಾಕು ಎಂದು.

ಶ್ರೀ ರಮೇಶ್‌ಕುಮಾರ್.—ಹಾಗಾದರೆ ಮಾನಭಂಗ ಆಗಬೇಕು ಎಂದರೆ ಪೋಲೀಸ್ ಸ್ಟೇಷನ್‌ಗೆ ಹೋಗಬೇಕು, ಸಾಯಬೇಕು ಅಂದರೆ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡ್‌ಗೆ ಹೋಗಬೇಕು. ಅಷ್ಟೆ. ಇದರಿಂದ ಸ್ಪಷ್ಟ ಚಿತ್ರ ನಮಗೆ ಏನೂ ಕಾಣುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಈವೊತ್ತಿನ ದಿವಸ ಯಾವುದಾದರೂ ರೋಗಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಬಂದು ವಿಶೇಷವಾದ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ತೋರಿಸಬೇಕಾದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಏತಕ್ಕಿಂದರೆ ಬೆಂಗಳೂರು ನಗರದ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಒಳ್ಳೆಯ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇದ್ದಾರೆ, ಒಳ್ಳೆಯ ಎಸ್‌ಐ ಬ್ರಿಷ್‌ಮೆಂಟ್ ಇದೆ, ಇದುದರಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ. ಆದರೆ ಹೋಗಬೇಕು ಅಂತ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಮಗೆ ನಾನು ಬಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ ಅಲ್ಲೇ ತೃಪ್ತಿಪಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವಂಥಾದ್ದು, ಅಲ್ಲಿ ಸಿಗದೇ ಇರುವಂಥಾದ್ದು ಕೆಲವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇವೆ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಂದೊಂದು ಡೆಂಟಲ್ ಸೆಕ್ಷನ್ ಮತ್ತು ಆಫ್‌ಮಾಲಿಟಿ ಯೂನಿಟ್ ಬಂದನ್ನು ಮಾಡಿ. ಇದಕ್ಕೆ 50 ಕೋಟಿ ಅಲ್ಲ 200 ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿ ಬೇಕಾದರೂ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಡಿಮಾಂಡ್ ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟನ್ನೂ ಕೂಡ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿ ಕೊಡುತ್ತೇವೆ. ಆದರೆ ಇವನ್ನು ಬಂದು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಾದದ್ದಕ್ಕೂ ಮಾತ್ರ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು ಅಗತ್ಯತೆ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಜನತೆಗೆ ಬೇಡವಾದರೂ ಕೂಡ ಅಂಥಾದ್ದನ್ನು, ನಮಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಪ್ರಬಲ ಇದೆ, ನಮಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಶಕ್ತಿ ಇದೆ ಎಂದು ಮಾಡಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನಾವು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿಲ್ಲ, ನಮಗೆ ಅಧಿಕಾರ ಇದೆ ಎಂದು ಅಂಥಾ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ನೀವು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಡಿ. ಈ ಅಧಿಕಾರ ಯಾರಿಗೂ ಶಾಶ್ವತ ಅಲ್ಲ, ಇಂದು ನೀವು ಇರಬಹುದು, ಕಾಳಿ ವತ್ಸ್ಯಾಬ್ಬರು ಬರಬಹುದು, ಅದು ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ ನೀವು ಅಧಿಕಾರ ದಲ್ಲಿರುವವರೆಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು ಅಂತ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇನ್ನೊಂದು ಸಲಹೆ ಏನೆಂದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಪ್ರತಿ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಒಂದೊಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯೂನಿಟ್ ತೆಗೆದು ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ ಅವರನ್ನು ನೇಮಿಸಬೇಕು. ಈಗಾಗಲೇ ಕೆಲವು ಕಡೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯೂನಿಟ್ ಇದ್ದರೂ ಸಹ ಆ ವಿಷಯ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಟೆಕ್ನಿಷಿಯನ್ ಇಲ್ಲದೆ ಮೂಲೆಗೊಪ್ಪಾಗಿದೆ. ಬಂದು ವೇಳೆ ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೂ ಸಹ ಅಲ್ಲಿರುವ ಫಿಲಂಸ್ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ; ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದರಿಂದ ಎಷ್ಟೋ ಜನ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಈ ನರಕ ಯಾತ್ರೆಗೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಈ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಯೂನಿಟ್ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಅಗತ್ಯ ಇರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡಲೇ ಶೀಘ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಎಮಿಡ್‌ಮಿಕ್ ಡಿಸೀಸ್‌, ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ, ಕುಲರಾ ಮತ್ತು ಪ್ಲೇಗ್ ಇದಕ್ಕೆ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಅವರೆಲ್ಲಾ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಬಹುಶಃ ಈ ಒಂದು ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು ಬಂದನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಇನ್ನು 2-3 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇದೆ. ತಮಗೆ ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಡಿಫ್ತೀರಿಯಾ ಅನ್ನು ಬಂದು ಖಾಯಿಲೆಗೆ ತರ್ತಕ್ಷಣವಾಗಿ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೇ ಹೋದರೆ 2 ದಿವಸ ತುಂಬುವುದರೊಳಗೆ ಅವರು ಸತ್ತು ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಏತಕ್ಕಿಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಇದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದಂಥಾ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ, ಅವನಿಗೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಜ್ಞಾನ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಈ ಆಜ್ಞಾನದಿಂದ ಅವನಿಗೆ ತರ್ತಕ್ಷಣ ಗೊತ್ತಾಗದೆ ಅನಂತರ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಾನೆ. ಇಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲದೆ ಅದಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಹತ್ತಿರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೂ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅದುದರಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥಾ ಬಡಜನತೆಗೆ ಎಷ್ಟು ಕಷ್ಟ ಇದೆ ಎಂಬುದು ತಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿ

ಯಿಂದ ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಈ ಎಡಿಟ್‌ಮಿಕ್ ದಿಸೀಸ್‌ಗಾಗಿ ತಕ್ಕ ಟ್ರೀಟ್ಮೆಂಟ್‌ಗೆ ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಒಂದೊಂದು ಅಸ್ಪತ್ರೆ‌ಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. I am confident that he is a man receptive to such good ideas. He does it ಅವರಲ್ಲಿ ನನಗೆ ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ. ಮುಂದಿನ ವರ್ಷ ಈ ಬೇಡಿಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಬಂದಾಗ ನಾನು ಹೇಳಿದ ವಿಷಯ ಗಳೆಲ್ಲಾ ಉತ್ತರಿಸುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ವಿಶ್ವಾಸ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ನಾನು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ವಿಷಯ. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ನಾನು ಕೆಲಹ ಕೊಡ ತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಇಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥಾ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಈ ಸಭೆಗೆ ಬರುವ ಮುನ್ನ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಓದಿ ಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಹಾಗೇನೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ. ಬಿಟ್ ಆಫ್ ದಿವ್ ಆಗಿ ಹೋಗಿ ನಾನು ಮಾತನಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಏನು ಇದೆ ಇದಕ್ಕೆ ನೀವು ಯಾವುದಾದರೂ ಟೈಟಲ್ ಕೊಡಿ. ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನಿಂಗ್ ಅಂತಾದರೂ ಹೇಳಿ, ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವೆಲ್‌ಫೇರ್ ಅಂತಾದರೂ ಹೇಳಿ, ಇಟ್ ಈಸ್ ಎ ಮಿಸ್ಟರ್. ಆದರೆ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೂ ಮಾತನಾಡುವ ಹಾಗೂ ಇಲ್ಲ, ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವ ಹಾಗೂ ಇಲ್ಲ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಜನಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಲ್ಪನೆ ಬರಬೇಕು, ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಪಂಗಡ ಗಳಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಮಹಮದೀಯರಲ್ಲಿ ಕೆಲವರಲ್ಲಿ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನರಿಗೆ ಕೆಲವು ಕಲ್ಪನೆ ಗಳು ಇವೆ. ಅದನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ತಾವು ಏನು ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೀರಿ ಹೇಳಿ ನಾನು ಹೇಳ ಬೇಕಾದರೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸೌಜನ್ಯದಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕಾದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಮಟ್ಟಿಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನೇ ನೇಮಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ಯಾರಾ ಮೆಡಿಕಲ್ ವರ್ಕ್‌ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನಿಂಗ್‌ನಲ್ಲಿ ಇಂಟೆನ್ಸಿವ್ ಆಗಿರತಕ್ಕಂಥಾ ವರ್ಕ್‌ಸ್‌ನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಿದರೆ ಉತ್ತಮ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಲೇಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಫೀಸರ್ಸ್‌ನೂ ಈ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ರಾನಿಂಗ್‌ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಿದರೆ ಉತ್ತಮ ವಿತರಣೆಯಿಂದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಕಷ್ಟ ಏನು ಅನ್ವೇಷಿಸುವುದು ಗೊತ್ತಿದೆ ಅದರಿಂದ ಇದು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಸರ್ಕ್ಯೂಸ್‌ಫುಲ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಕನ್‌ವಿನ್ಸ್ ಕೂಡ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಈ ಕಾರ್ಯ ಬಹಳ ಫಲಪ್ರದವಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹ ವಿಲ್ಲ ಎಂದು ನನ್ನ ಭಾವನೆ. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟು ೯೮೮ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಫೀಸರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರದ ಒಂದು ಮಾಹಿತಿ ಪ್ರಕಾರ ಎಲ್ಲಾ ೯೮೮ ಹುದ್ದೆಗಳೂ ಕೂಡ ಭರ್ತಿ ಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಇವರ ಒಂದು ಲೆಕ್ಕಾಚಾರದ ಪ್ರಕಾರ ಈ ಎಲ್ಲಾ ಹುದ್ದೆಗಳೂ ಕೂಡ ಭರ್ತಿ ಯಾಗಿದ್ದರೆ ಅನೇಕ ಜಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಲೇಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಫೀಸರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ದೂರುಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅವರ ಸೇವೆ ಬಹಳ ಆಗತ್ಯ ಇರುವುದರಿಂದ ಈ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಒಂದು ವಿವರಣೆ ಏನು ಎಂದರೆ ನೀವು ಅವರನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅವರು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲವೋ ಅಥವಾ ಲಿವ್ ಏನಾದರೂ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆಯೇ ಅಥವಾ ಯಾರಾದರೂ ಸ್ಟೆಂಡರ್ ಆಗಿದ್ದಾರೆಯೇ ಅಥವಾ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬರದೇ ಹಾಗೇನೇ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ಸ್ ತೋರಿಸಿಕೊಂಡು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕೂಡಿ ದ್ದಾರೆಯೇ, ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ವಿವರಣೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಕೂರ್ಗಪಲ್ಲಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗೆ ಇವೊತ್ತಿನವರೆಗೂ ಲೇಡಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಅಫೀಸರ್ಸ್ ಎಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಂಜೂರಾಗಿದೆ. ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಸರ್ಕಾರದವರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಯಾರೂ ಸಹ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲ ೯೮೮ ಸ್ಥಾನಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡ ಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರೂ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನು? ಎಲ್ಲೋ ಮಿಸ್-ಲೀಡ್ ಆಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟೇ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಬರಲಿ, ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಅವರು ಎದುರಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು. ಗಾಢಾಂಧಕಾರದ ಕತ್ತಲಿನಲ್ಲಿದ್ದೇನೆಂದರೆ ಅವರು ಬೇಸರಪಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುವುದು ಬೇಡ. ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿ ಗಳು ತಮ್ಮ ಹೃದಯದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ದೀಪದ ಬೆಳಕನ್ನು ಜಿಲ್ಲೆ ಜನತೆಯ ಕಲ್ಯಾಣ ಮಾಡಬೇಕು. ಆ ಒಂದು ದೀಪವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಅವರು ತೋರಿಸಬೇಕು. ಮತ್ತು ಸ್ವಾರ್ಥಸಾಧನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳು ತ್ತಿರುವ ಪಟ್ಟಭದ್ರ ಹಿತಾಶಕ್ತಿಗಳು ಏನಿವೆ, ಅವುಗಳ ಸಂಚನ್ನು ಛಿದ್ರ ಮಾಡಿ ಜನತೆಯ ಕಲ್ಯಾಣ ಮಾಡು ತ್ತೇನೆಂಬ ನಿಲುವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ನಮ್ಮ ಹೈತ್ಯೂರ್ವಕ ವಾದಾಂಶ ಬೆಂಬಲವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ, ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ಅನಂತ ಧನ್ಯವಾದಗಳನ್ನು ಅರ್ಪಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಜಿ. ರಾಜಗೌಡ (ಹಾನೂರು). — ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಪುಂಡ್ರಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸಮರ್ಥಿಸುತ್ತಾ ಕೆಲವು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಬಡಜನರು ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ರೈತರು ದಷ್ಟಪುಷ್ಟರಾಗಿ ಹಾಗೂ ದೃಢಕಾಯರಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಈ ವರ್ಗದ ಜನರ ಮೇಲೆ ವಿಶೇಷ ವಾದಂಥ ಗಮನವನ್ನು ಹರಿಸಬೇಕು. ಸದಾ ದುಡಿದು ಈ ದೇಶದ ಸಂಪತ್ತನ್ನು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪಡಿಸತಕ್ಕಂಥ ರೈತರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರೇ ಈ ದೇಶದ ನಿಜವಾದ ಆಸ್ತಿ. ಅಂದಮೇಲೆ ಅವರನ್ನು ಎಲ್ಲ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೂ ಕ್ಷೇಮವಾಗಿ ಇಡತಕ್ಕದ್ದು ಸರ್ಕಾರದ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಆದಕಾರಣ ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಇನ್ನಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖವಾಗಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ಪೈಕಿ ಅನೇಕ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳು ಕಲುಷಿತಗೊಂಡಿವೆ. ಇವುಗಳ ಪೈಕಿ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಏನೂ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಪ್ರವೇಶದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಂತಹ ಶಿಕ್ಷಕರು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರುವಂತಹ ಅನುಕೂಲಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ಶಿಕ್ಷಣದ ಮಟ್ಟದ ಬಗ್ಗೆ ಯಾಗಲೀ, ಯಾರಿಗೂ ಸಮಾಧಾನವಾಗಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲವೂ ಅಸಮಾಧಾನಕರವಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣದ ಮಟ್ಟ ಸಹ ಇಳಿದಿದೆ. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿಗಳ ಮಟ್ಟವೂ ಸಹ ಇಳಿದಿದೆ. ಕೈಮೇಲಿರುವ ನಲ್ಲಿತಾಯಿಯನ್ನು ನೋಡಲು ಕನ್ನಡಿ ಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಅದರಂತೆ ಇಲ್ಲಿನ ವೈವಹಾರಗಳು ಯಾವ ರೀತಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಈ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಶಲ್ಯವೇ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿದೆ. ಸಾಕಷ್ಟು ಅರ್ಹತೆ ಇಲ್ಲದವರು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ ಸೀಟ್ ಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಪದವಿ ಪಡೆದವರು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇದ್ದಾರೆ. ಇಂತಹವರು ಏನು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಆ ಹಣವನ್ನು ಅವರು ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಸೇರಿದ ಮೇಲೆ ಜನರಿಂದ ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹವರಿಂದ ನಾವು ಯಾವ ವಿಧವಾದ ಸೇವೆಯನ್ನೂ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಈಗ ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಂತೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡಂತಹ 40 ಸಾವಿರ ಜನರು ಕೆಲಸ ಎಲ್ಲದ ನಿರಂದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ.

(ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಮುನಿರಾಜು ಅವರು ಪೀಠವನ್ನು ಅಲಂಕರಿಸಿದರು)

ಅದೇ ರಷ್ಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಏನು ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ, ಆ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಶೇ. 50ರಷ್ಟು ತಾಂತ್ರಿಕ ಪದವೀಧರರು ಹಾಗೂ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವೀಧರರು ಇದ್ದಾರೆ. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕೆಲಸವಿದೆ. ಯಾರೂ ಕೆಲಸವಿಲ್ಲದೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಇದನ್ನು ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವೀಧರರು ಹಾಗೂ ತಾಂತ್ರಿಕ ಪರಿಣತರು ಒಟ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಶೇ. 0.3 ರಷ್ಟು ಇದ್ದಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ಕೆಲಸ ಇಹ ಇಲ್ಲ. ಕೆಲಸಕ್ಕಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿ, ಯಾವಾಗಲೂ ವಿಧಾನಸೌಧದ ಸುತ್ತಾ ಒಡಾಡಿಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ನಮ್ಮ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದ್ಧತಿಯಲ್ಲಿ ಏನೋ ದೋಷವಿದೆ, ಏನೋ ಹುಳುಕಿದೆ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲೋ ಹಳೆ ತಪ್ಪಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ಒಂದು ದೋಷವು ಮೂಲವನ್ನು ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ತಡೆಹಿಡಿಯಬೇಕು. ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಈ ದೋಷವನ್ನು ಪರಿಹಾರ ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ, ನಾವು ಈಗ ನಮ್ಮದು ಪ್ರಗತಿಪರವಾದಂಥ ರಾಷ್ಟ್ರವೆಂದು ಏನು ಕರೆಯುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇನ್ನು ಮುಂದೆ ಆ ರೀತಿ ಕರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ನಾಚಿಕೆಪಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. 0.3ರಷ್ಟು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪದವೀಧರರಿಗೂ ಕೆಲಸ ಕೊಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೆಂದರೆ, ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಎಲ್ಲೋ ದೋಷವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸದಿದ್ದರೆ ಈ ದೇಶದ ಪ್ರಗತಿ ಕುಂಠಿತವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಳಿತಾತ್ಮಕ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಹಾಗೂ ಅಧಿಕಾರವನ್ನು ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಮಾಡುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಎರಡು ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದೊಂದು ವಿಭಾಗಕ್ಕೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರು ನಿರ್ದೇಶಕರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಪ್ರಶಂಸನೀಯ. ಆದರೆ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅಧಿಕಾರಗಳನ್ನು ತುಂಬಲಾಗಿದೆ. ಅಧಿಕಾರಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಸ್ಯಯುಕ್ತವಾಗಿ, ನಾವು ಅಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಅವರಿಂದ ನಿರೀಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಅವರಿಂದ ನಮಗೆ ಬಳ್ಳಿಯ ಸೌಜನ್ಯತೆಯೂ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಈಗ ಅಡಳಿತದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇಡೀ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವನ್ನು ನಾಲ್ಕು

ವಿಭಾಗಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಬೆಂಗಳೂರು, ಮೈಸೂರು, ಬಿಜಾಪುರ ಹಾಗೂ ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ ಎಂದು ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯವರು ಈ ನಾಲ್ಕು ವಿಭಾಗಗಳಿಗೂ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರು ಜಾಯಿಂಟ್ ಡೈರೆಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಅಧೀನದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗವಿದೆ ಮತ್ತು ಎಲ್ಲ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಸಲ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಆಡಳಿತದ ವೈಖರಿಯ ಮೇಲೆ ಕ್ಷ-ಕಿರಣ ಬೀರಬೇಕೆಂದು ಈ ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಲು ಹೋಗಿದ್ದ. ಅವರ ಹೆಸರನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ನಾನು ಎಲ್ಲ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ ಮೇಲೆ, ಅವರು ನನ್ನ ತಾಲ್ಲೂಕ್ ತಮ್ಮ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದು ಕೇಳಿದರು? ಇಂತಹವರನ್ನು ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟದ ಅಧಿಕಾರಿಯನ್ನಾಗಿ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಪರಿಹಾರ ಒದಗಿಸುತ್ತಾರೆಯೆಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳೇ ಯೋಚಿಸಬೇಕು. ಇಂತಹವರಿಂದ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಸೇವೆಯನ್ನೂ ನಿರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದಕಾರಣ ಈ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನೇ ರದ್ದು ಮಾಡಿ ಇದರಿಂದ ಉಳಿಯತಕ್ಕಂಥ ಹಣವನ್ನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧವನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಲು ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಜನರ ಒಂದು ಸೇವೆ ಮಾಡಿದಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ನಮಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಒಟ್ಟು ೧೩೫೭ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿವೆ ಮತ್ತು ೪೪೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳಿವೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನು ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿದರೆ ೧೦೭ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ೧೯೭೧ರ ಸೆನ್‌ಸಸ್ ಪ್ರಕಾರ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೨ ಕೋಟಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ತು. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಶೇಕಡಾ ಎರಡೂವರೆಯಂತೆ ಜಾಸ್ತಿ ಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಲೆಕ್ಕ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡರೂ ಸಹ ಇವೊತ್ತಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಎರಡೂವರೆ ಕೋಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವರು ಮೂರು ಕೋಟಿ ಚಿಲ್ಲರೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಶೇ ೮೦ರಷ್ಟು ಜನರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದಕಾರಣ ಈ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ೪೪೦೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳು ಸಾಲುತ್ತವೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೊತ್ತಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಇದನ್ನು ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ೬ ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ, ಈಗ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕನ್ನೇ ಉದಾಹರಣೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ, ಮೊದಲು ೨ ಲಕ್ಷ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇತ್ತು, ಈಗ ಅದು ಎರಡೂವರೆ ಲಕ್ಷ ಆಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕೇವಲ ೭೫. ತಾಲ್ಲೂಕ್ ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿರುವ ಹಾಸಿಗೆಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದರೆ ಸುಮಾರು ೮೦ ಹಾಸಿಗೆಗಳಾಗಬಹುದು. ಅಂದರೆ ೫ ಸಾವಿರ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ಹಾಸಿಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆದರೂ ಸಹ ಸರ್ಕಾರದವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಣೆ ಮಾಡಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ಸಿಟಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೂ ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೂ ಹೋಲಿಕೆ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ಹಾಸಿಗೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ, ವೈದ್ಯಕ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಜಾಸ್ತಿ ಇದೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಲಭ್ಯಗಳೂ ಸಹ ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

ಅದೇ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಜನರನ್ನು ಕಡೆಗಣಿಸತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸರಿಯೇ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಏನಿವೆಯೋ ಅವಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥ ೧೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕೂಡ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಜನಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರಕಬೇಕು ಎಂದು ನಾವು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಿದಾಗ ೧೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ನೀವೇನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಅದು ಸಾಲದಾಗಿದೆ, ಅದನ್ನು ೧ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಬರತಕ್ಕಂಥ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂಲಭೂತ ವಾದ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಪ್ರಾರ್ಥನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ವಾಸಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ವಸತಿ ಸೌಕರ್ಯ ಇಲ್ಲ; ಮತ್ತು ನಗರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯದೇ ಇರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಒಂದು ಕಾರಣ. ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ, ವೈದ್ಯಶಾಲೆಗಳಿಗೆ ಬರುವಂತೆ ನಾವು ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಟ್ರೈಬಲ್ ಪ್ಲಾನ್ ಮುಖಾಂತರ ೨೦ ಪರ್‌ಸೆಂಟ್‌ನಷ್ಟು ಆರೋ

ಯನ್ಮ ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು ಮತ್ತು ಶೇಕಡ ೧೫ರಷ್ಟು ಸಂಬಳವನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ. ಈ ಸಮ್ಯಕ್ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೪ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಹಿಂದುಳಿದ ಜನಾಂಗದವರೂ, ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿಯವರೂ ಇದ್ದಾರೆ, ಅಂತಹ ಜಿಲ್ಲೆಯು ಒಗ್ಗುವುದು ಎಂದರೆ ಮೈಸೂರು, ಕೊಡಗು, ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ ಮತ್ತು ತುಮಕೂರು. ಈ ಕಡೆಗಳಿಗೆ ಟ್ರೈಬಲ್ಸ್ ಪ್ರಾನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ, ನೀವು ಕೆಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ನೀವೇನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆಗೆ ಎಟುಕದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೋ ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ನನಗೆ ತಿಳಿದಮಟ್ಟಿಗೆ ನೀವು ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಪೂರ್ಣಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರಿಗೆ ತಲುಪಿಲ್ಲ. ನೀವು ಏನು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಅದು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ತಲುಪುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಹಿಡಿದು ೪ ವರ್ಷದವರೆಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಏ ಅನ್ನಾಂಗದ ಕೊರತೆ ಏನಿದೆಯೋ ಅದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ನೀವು ಒಂದು ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಅದು ಗುಡ್ಡಗಾಡಿನ ಜನರ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ತಲುಪುವಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ಅತೀ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರತಕ್ಕಂಥ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳೆಂದರೆ ಕೊಳ್ಳೆಗಾಲ ಮತ್ತು ಹೆಗ್ಗಡದೇವನಕೋಟೆ. ಆದರೆ ಅದರ ಸುತ್ತಮುತ್ತ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಕರ್ಯಗಳು ದೊರಕುತ್ತಾ, ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಟ್ರೈಬಲ್ಸ್ ಪ್ರಾನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಆ ಜನಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರವನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇದನ್ನು ಅತಿ ಫೀಲ್ಡ್‌ವಾಗಿ ಮಾಡಿದರೆ ಅವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನನ್ನ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ವಿಶೇಷವಾದ ಖಾಯಿಲೆ ಹರಡಿದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಆನೇಕಾಲು ರೋಗ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಸುಮಾರು ೩ ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ ಆ ಖಾಯಿಲೆ ತಗುಲಿದೆ. ಅದು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನಿಂದ ಬರುತ್ತದೆಂದು ಕೆಲವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಜ್ಞರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸಂಶೋಧನೆ ನಡೆಸಿದಾಗ ಅದು ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಸತ್ಯ ಅಥವಾ ಸಂಭವ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಮನವಿಗಳು ಬಂದಿವೆ. ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿ ಈ ಗ್ರಾಮವನ್ನೇ ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದನ್ನು ನಿರ್ಲಕ್ಷಿಸಿದರೆ ಇದು ಇಡೀ ತಾಲ್ಲೂಕಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಗ್ರಾಮವನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಈ ಒಂದು ಬೇಡಿಕೆ ಬಹಳ ದಿವಸಗಳಿಂದಲೂ ಇದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರ ಗಮನಸೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ, ಅವರು ಈ ಬಗ್ಗೆ ತೀವ್ರ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಈ ಕುಟುಂಬಯೋಜನೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೆಲವು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಬೇಕೆಂದು ಇಚ್ಛಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಿಮ್ಮ ವರದಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಶೇಕಡ ೨೦ರಷ್ಟು ಆರ್ಥಿಕ ದಂಪತಿಗಳನ್ನು ಈ ಕುಟುಂಬಯೋಜನಾ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಮತ್ತು ಇದರಿಂದ ೩೯ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದಂತಾಯಿತೆಂದು ಕೂಡ ನೀವು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಈ ೩೯ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟತಕ್ಕಂಥಾದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆ ಬ್ರಹ್ಮನ ಕೈಯಲ್ಲೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ; ಅವನ್ನು ಇಲಾಖೆಯವರು ಹೆಗೆ ಹೇಳಿದರೋ ನನಗಂತೂ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ರಾಜುಗೌಡ.—ಅದು ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ನಿಮಗೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಅನುಭವ ಇಲ್ಲ. ಬ್ರಹ್ಮಜಾರಿಗಳಿಗೆ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟುವುದೂ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಸಾಯುವುದೂ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವತ್ತಿನದಿವಸ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೬೬ ಕೋಟಿಯಷ್ಟು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆಯೆಂದು ತಜ್ಞರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರಲಿಲ್ಲ ಎಂದಿದ್ದರೆ ಈ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿತ್ತು ಎನ್ನುವುದು ನಿರ್ವಿವಾದದ ವಿಷಯ, ಇದನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಈ ಕುಟುಂಬಯೋಜನೆಯಿಂದ ೨೯ ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟತಕ್ಕಂಥಾದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸತ್ಯ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಶೇಕಡ ೨೦ರಷ್ಟು ಆರ್ಥಿಕ ದಂಪತಿಗಳನ್ನು ಈ ಕುಟುಂಬಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಏನೊಂದು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಅದನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿದಾಗ ಮತ್ತು ನೀವು ಸಾಧಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದಾಗ ನಿಮ್ಮ ಕಾರ್ಯ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಆಗಿಲ್ಲ. ನೀವು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ಹಣಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ನೀವು ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ಪ್ರಯತ್ನಪಟ್ಟಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿ

ದ್ದೇನೆ. ನೀವು ಒಳಗಡಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಶೇಕಡ ೨೦ರಷ್ಟು ಜನರನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಇನ್ನುಳಿದ ಜನರನ್ನು ಈ ಒಂದು ಕುಟುಂಬಯೋಜನೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಿ ಈ ದೇಶವನ್ನು ಪ್ರಗತಿಪಥದಲ್ಲಿ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಜನರನ್ನು ಶುಲ್ಕವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಪಡಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಾಗಲೀ ವಿಶೇಷವಾದ ಕೊಠಡಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿದಾರೊಂದು ನಾನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ರೋಗಿಗಳಿಂದ ೨೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಬಾಡಿಗೆ ಶುಲ್ಕವೆಂದು ವಸೂಲು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಅದನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಲ್ಲಿ ನಾನು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಈ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗಲಿಲ್ಲ. ೨೦ ರೂಪಾಯಿ ಶುಲ್ಕ ಕೊಟ್ಟು ಕೂಡ ಜನರಿಗೆ ಪೂರ್ಣ ಪ್ರಯೋಜನ ದೊರಕಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡಿರತಕ್ಕಂಥ ೨೫ ೫೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಏನೂ ಸಾರ್ಥಕವಿಲ್ಲದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ೨೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಬಾಡಿಗೆ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ವಸೂಲು ಮಾಡುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವಾಗ ಅವರು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೋ ನೀವು ಕಟ್ಟಿಸಿರತಕ್ಕಂಥ ಕಟ್ಟಡಗಳಿಗೆ ಬೀಗ ಮುದ್ರೆ ಹಾಕಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಯಾವ ಉದ್ದೇಶ ದಿಂದ ನೀವು ತಾಲ್ಲೂಕುಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮತ್ತೆ ಜಿಲ್ಲಾಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿಸಿದ್ದೀರೋ ಅದು ಸಾರ್ಥಕವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ವಿಚಾರವನ್ನು ನೀವು ಪುನರ್ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ನೀವು ಕೇವಲ ೪ ರೂಗಳನ್ನು ಬಾಡಿಗೆ ಶುಲ್ಕ ಎಂದು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ನೀವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕುಷ್ಠರೋಗದ ವಿಚಾರ ನಿಮಗೆಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಇದನ್ನು ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನೀವು ಅನೇಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಬಹಳ ಸಂತೋಷದ ವಿಷಯ. ಆದರೆ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಒಳಗೆ ಈ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಕುಷ್ಠರೋಗದಂಥ ಅಂಟು ಜಾಡು ಬೇರೆಯವರಿಗೂ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನಲ್ಲೂ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಳಗೆ ಕುಷ್ಠರೋಗದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಬೇರೆ ಕಡೆಗೆ ಸ್ಥಳಾಂತರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಕುಷ್ಠರೋಗಿಗಳ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನು ಸಾಧ್ಯವಾದಮಟ್ಟಿಗೆ ಊರಿನ ಹೊರಗಡೆ ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನಾನು ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ವಿನಯಪೂರ್ವಕವಾಗಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಿಮ್ಮ ಪರದಿಯು ಪ್ರಕಾರ ೧,೮೦೦ ಜನ ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳು ಇದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ ಮತ್ತು ಇದರಲ್ಲಿ ೧,೩೦೦ ಲಕ್ಷ ಜನ ಕುಷ್ಠ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಹಾಗೆ ಹೇಳಿದಮೇಲೆ ಇನ್ನು ಬಾಕಿ ಯವರಿಗೆ ಏತಕ್ಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕೊಡಲಿಲ್ಲ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಪ್ರಶ್ನೆ ಇಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವವಾಗುತ್ತದೆ. ನೀವು ಅವರಿಗೂ ಈ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಈ ರೋಗ ಹರಡದಂತೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನು ಈ ಹಲ್ಲಿನ ರೋಗ ಸರ್ವರೋಗಕ್ಕೂ ಮೂಲ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ಕೇವಲ ೭೫ ಜನರು ಮಾತ್ರ ಇರತಕ್ಕಂಥ ೨ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳೂ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನ ಇದರಲ್ಲಿ ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಹೊರಬರಬೇಕು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ನೀವು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೇನೆಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮಾರಾಟ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಅಂಗಡಿಯವರ ಜೊತೆಗೆ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಸಂಬಂಧ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಅವರಿಗೆ ಮಾರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಆಮೇಲೆ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಅವರ ಹತ್ತಿರ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಚೀಟಿ ಬರೆದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಅವ್ಯವಹಾರ ನಡೆಯದಂತೆ ನೀವು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಇನ್ನೂ ಅನೇಕ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಮಾತನಾಡಬೇಕಿತ್ತು. ಆದರೆ ಸಮಯಾಭಾವದ ಕಾರಣದಿಂದಾಗಿ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರವರ ಮಾತಿಗೆ ಒಪ್ಪಿ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿ ಅವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

೧೨.೦೦ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ

† ಎ. ಜಿ. ಕೊಡ್ಲಿ (ಬೈಂದೂರು).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಲವು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮಂಚಿನ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಕ್ಕೆ ನಾನು ಇಚ್ಛೆಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಪಿ. ರಾಮದೇವ್.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ತಾವು ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಓದುವಾಗ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿರಬಹುದು. ಪಾರ್ಟಿವೈಸ್ ಸ್ವಲ್ಪ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗೂ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಬರಲಿಲ್ಲ.

ಛೇರ್ಮನ್.—ಮಾನ್ಯ ರಾಮಬಟ್ಟರೇ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಜಿ ಕೊಡ್ಲಿ. ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಾ ಕೆಲವು ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಮೊಟ್ಟ ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಅನ್ನವನ್ನು ಬದಗಿಸಿ, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿ ಆಜ್ಞಾನವನ್ನು ತೋಲಿಸಬೇಕಾಗಿರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಯಾವುದೇ ಒಂದು ನಾಗರಿಕ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಕರ್ತವ್ಯದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಆ ಒಂದು ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿರತಕ್ಕಂಥ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಆ ಒಂದು ಪರಿಭಾಷೆಯನ್ನೇ ಬಚ್ಚಿ ವ್ಯಸ್ಯಕವನ್ನು ಕೊಡುವಂಥ ರೂಢಿ ಬಂದಿದೆ. ನನಗೆ ನಿನ್ನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ, ಆ ವಿಷಯ ಬೇರೆ. ಆದರೆ ಈ ವ್ಯಸ್ಯಕವನ್ನು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಒಂದು ಸ್ಪಷ್ಟ ವಿಚಾರ ನಮಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಕಳೆದ ವರ್ಷದ ೧೯೭೯-೮೦ರ ಪರ್ಯಾಯವನ್ನು ಬಚ್ಚಿ ಏನಿದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವೊಂದು ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬದಲಾಯಿಸಿ ಅದನ್ನೇ ಪುನಃ ೧೯೮೦-೮೧ರ ಪರ್ಯಾಯವನ್ನು ಬಚ್ಚಿ ನನ್ನಾಗಿ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರ ಹೊಸ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ಕೊಂಡಿದ್ದು ಇಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರದ ಧೈಯಧೋರಣೆಗಳನ್ನು, ಅದರ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದಂಥ ಚಿತ್ರವನ್ನು ನಮೂದಿಸಿದ್ದು ನನಗೆ ಕಂಡು ಬರಲಿಲ್ಲ. ನಾನು ನಿನ್ನೆ ಇದನ್ನು ಹಿಂದುಮುಂದು ತಿರುವಿಹಾಕಿ ನೋಡಿದೆ, ಎಲ್ಲದರೂ ಹೊಸ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿರುವಂಥಾದ್ದು ನನ್ನ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅನಾವಶ್ಯಕವಾಗಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಹಕ್ಕಿಗಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುವುದು ಸೂಕ್ತ. ಅದಿಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಸರ್ಕಾರದ ಧೈಯ ಧೋರಣೆಗಳನ್ನು ನಿರೂಪಿಸುವಂಥ ಪರ್ಯಾಯವನ್ನು ಬಚ್ಚಿ ನನ್ನ ಕೊಡುವಂಥ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಿದರು. ನನಗೆ ಪುರಾಣದ ಕತೆಗಳಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಇಲ್ಲ. ಆದರೂ ಪುರಾಣದ ಕತೆಗಳಲ್ಲಿ ನರಕದ ಚಿತ್ರ ಬರುತ್ತದೆ. ಪಾಪ ಮಾಡತಕ್ಕವರಿಗೆ ಕೊಪ್ಪರಿಗೆ ಎಣ್ಣೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಕುದಿಸುವಂಥಾ ಕಷ್ಟ, ನಂತರ ಗಾಣದ ಗಾಲಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ತಿರುವಿ ಕೊಡುವಂಥ ಕಷ್ಟ, ಮುಂತಾದ ನರಕದ ಚಿತ್ರಗಳು ಪುರಾಣದ ಕತೆಗಳನ್ನು ಓದುವಾಗ ಬರುತ್ತವೆ. ಇವತ್ತು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ಅಂಥಾ ನರಕದ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಚಿತ್ರ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದು ಶಬ್ದವಿದೆ, ನರಕದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕ್ರೂರವಾದುದು ರಾರವ ನರಕ ಎಂದು. ಅಂಥಾ ರಾರವ ನರಕವನ್ನು ತಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಹೇಗೆ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ತಾವು ಯುವಕರು. ಈ ಒಂದು ಪೂರ್ಟಿಫೋಲಿಯೋ ವನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ. ಹಿಂದಿನಿಂದ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಪದ್ಧತಿಯನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಅದೇ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವಂಥಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ, ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಸೌಲತ್ತುಗಳಿಗೂ ಇರತಕ್ಕ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾದರೆ ಅದಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುವಂಥ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಏಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ, ಇದರಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸಿ, ಹೊಸ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ನಿರೂಪಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ವೆಚ್ಚ ಮಾಡುತ್ತೀವೆ, ಹಣ ಕಡಿಮೆ ಬದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಸೌಲತ್ತು ಏನುವುದಾದರೆ ಅದು ಬೇರೆ ವಿಚಾರ. ಆದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣ ಪಿಚರ್ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ವಿಫಲರಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಶೇಕಡ ೯೫ ರಷ್ಟು ಜನಕ್ಕೆ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೆನ್ನುವುದನ್ನು ತಾವು ಒಪ್ಪುತ್ತೀರಿ. ಶೇಕಡ ೯೫ ರಷ್ಟು ಜನ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸೌಲತ್ತುಗಳನ್ನೇ ನಂಬಿಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥಾ ಜನಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯ ಸೌಲತ್ತನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಕರ್ತವ್ಯವಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಾವು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳಿ

ತ್ತೀರಿ, ಅಂದಮೇಲೆ ಇದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಸೂಕ್ತ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ತರುತ್ತೀರಿ ಎಂದು ನಾನು ನಂಬಿ ಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ. ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಾಗ ಹೊಸ ಕೈಛೋರೆಯನ್ನು ರೂಪಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ ಎಂದು ಸದನದಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಸಾಧಾರಣ, ೭೦೦, ೮೦೦, ವೈದ್ಯರನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಿದರು. ಕೆಲವರು ಕೆಲವೇ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ತಳವೂರಿದ್ದಾರೆ. ಅವರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಬೇರೆಯವರನ್ನು ಹಾಕಬೇಕು, ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಆದಾದರೂ ಏನು ಎಂದರೆ, ೮೦೦ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವ ಗಡಿಬಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ವೈದ್ಯರು ಬೇಕೋ ಅವರನ್ನು ಬದಗಿಸಿಕೊಡದೆ, ಎಲ್ಲಿ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿ ಅಂಥಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಬದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಮುಖ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಇಲ್ಲ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕ ಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಜನ್ಸ್‌ನ್ನು ಬದಗಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಯಾವ ಯಾವ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ ಅವರನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ, ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡತಕ್ಕ ಗಡಿಬಡಿಯಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾಗಿ ವಿವರಣೆ ಮಾಡದೆ ಹಳ್ಳಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಘಟಕಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಸ್ಟ್‌ಗ್ರಾಜು ಯೇಟ್ಸ್‌ನ್ನು ವರ್ಗ ಮಾಡಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಸ್ಟ್ ಗ್ರಾಜುಯೇಟ್ಸ್‌ನ್ನು ಇಲ್ಲದಂತೆ ಮಾಡಿದ ಸಂದರ್ಭ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದಿದೆಯೇ, ಬಂದಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಪುನರ್ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಪುನರ್ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಇದೇ ಸದನದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ಕಡೆಯಿಂದ ಒಂದು ಮಾತು ಬಂತು. ನಾವು ಒಮ್ಮೆ ಕೊಟ್ಟ ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಪುನಃಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ, ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು. ಆದಾದರೂ ಏನು ಎಂದರೆ, ಅನೇಕ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ; ಬೇಕಾದಂಥ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಮಾಡಿದೆ. ಕೆಲವು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಕೆಲವರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ ಬೇಕಾದ ಸ್ಥಳಗಳಿಗೆ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಸರ್ಕಾರ ಸ್ಪಷ್ಟವಾದ ಧೋರಣೆಯನ್ನು ಏನು ಹೇಳಿದೆ ಅದನ್ನು ಅಚರಣೆಗೆ ತಂದಂತೆ ಆಗಿಲ್ಲ ಎಂದು ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಸೂತ್ರವನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಂಥ ಸರ್ಕಾರ ಅದನ್ನು ಪರಿಪಾಲಿಸುವುದರಲ್ಲಿ, ಆ ಒಂದು ಕರ್ತವ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಮುಖರಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಲಿಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಜನ ಮಾತ ನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಒಂದೆರಡು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ನಿನ್ನೆಯ ಉದಯವಾಣಿ ಪತ್ರಿಕೆ ಇದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ೧೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ರಾಜಕೀಯ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹೇಳುವಂಥ ಮಾತಲ್ಲ ಇದು, ನಮ್ಮ ಡೆಪ್ಯುಟಿ ಕಮಿಷನರು ಜಿಲ್ಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕೌನ್ಸಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೇಳಿದಂಥ ವಿಚಾರ ವರದಿಯಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಾನು ಓದಲಿಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ೧೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲ, ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಂಪೌಂಡರ್ ಇಲ್ಲ, ನರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ಇದೆ. ಹೀಗಾದರೆ ಇದರ ಉದ್ದೇಶ ಏನು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದಂಥ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಯನ್ನು ಕೊಡತಕ್ಕ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಏಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು. ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇನ್ನೂ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲ, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಭರ್ತಿ ಮಾಡುವಂಥ ಪ್ರವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತಂದಿದ್ದೇನೆ, ಆಗ ಅವರು ಈಗಾಗಲೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಎಲ್ಲಾ ನೇಮಕ ಮಾಡಿದ್ದೇನೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು.

ಇಂದಿಗೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಅನೇಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿಯಾದರೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೂ ಅನೇಕ ಖಾಸಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿರುತ್ತವೆ, ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತವೆ. ಅದೇ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನಕ್ಕೆ ಅದನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ, ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲದೇ ಹೋದರೆ ಅವರು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಅವರು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು ಎನ್ನುವ

ವಿಚಾರವನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದುದರಿಂದ ದಯವಿಟ್ಟು ಒಂದು ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಹೊರಡಿಸಿ ಎಲ್ಲೆಲ್ಲಿ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಲ್ಲ ಅಂಥಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೂಡಲೇ ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕು. ಅದೇ ಪಟ್ಟಣಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಕೂಡಲೇ ನೇಮಕ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ, ಇಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಹೇಗೋ ಅಡ್ಡಸ್ಸು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು, ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯರು ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗುವುದರಿಂದ ಮೊದಲು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಜನರಿಗೆ ಅದ್ವೈತ ಕೂಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದೀರಿ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿದ್ದವು, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದ ಮೇಲೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ನೀವು ಕೊಡುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಗಳು ಎಷ್ಟು? ನಾನು ವಿಸ್ತಾರವಾಗಿ ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಅಂಕಿಸಂಖ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೧ ಲಕ್ಷದ ೬೦ ಸಾವಿರ ರೂ. ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದರಲ್ಲಿ ೧ ಲಕ್ಷದ ೪೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಕೇವಲ ಅಲ್ಲಿಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರಿಗೆ ಖರ್ಚುಪಟ್ಟವನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇನ್ನು ಕೇವಲ ೨೦ ಸಾವಿರಗಳನ್ನು ಇನ್ನಿತರ ಔಷಧಿಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಹೀಗಾಗಿ ಅದ್ವೈತರೇ ನಾವು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿಯೇ ಎಲ್ಲಾ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಮಾಡುವುದಾದರೆ ನಮ್ಮ ಉದ್ದೇಶ ಏನು ಅದರಲ್ಲಿ ಸಫಲವಾದ ಹಾಗೆ ಆಗಲಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ದಯವಿಟ್ಟು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಪುನರ್ ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದ್ದು ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಇವತ್ತು ತಾವು ಏನು ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೊಂದು ಒದಗಿಸುತ್ತೀರಿ ಅದು ಕೇವಲ ೧ ತಿಂಗಳಿಗೂ ಸಹ ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ಹಣದ ಅಡಚಣೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಯೋಜನೆಗಳಿದ್ದಾವೆ. ಅದರ ಮುಖಾಂತರ ವಾದರೂ ಹಣವನ್ನು ಪಡೆದು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಕೂಡಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಸರ್ಕಾರದವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ತಮಗೆಲ್ಲರಿಗೂ ಗೊತ್ತಿರುವಂತೆ ಸಾವಿರಾರು ಜನ ವೈದ್ಯರು ಕೆಲಸವಿಲ್ಲದೆ ನಿರ್ದೋಷಿಗಳಾಗಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕುಳಿತಿದ್ದಾರೆ. ಹೀಗಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೇನೆಂದರೆ ಅಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ನ್ಯಾಯತೆಗಳಿರುವುದರಿಂದಲೇ ಹೀಗಾಗುತ್ತಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೂಡಲೇ ರಾಜ್ಯದ ಯಾವ ಯಾವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಗೆಲ್ಲಾ ಕೂಡಲೇ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೊಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಿಂದೆ ಒಂದು ಆಜ್ಞೆ ಹೊರಡಿಸಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಂಡಳಿಗಳ ವಶದಲ್ಲಿದ್ದ ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನೂ ಸಹ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಆಜ್ಞೆಯಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಮೌಫಾಗ್ ಇವತ್ತಿನ ವರೆಗೂ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರ ವಶಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಅನೇಕ ಕಡೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಅಂಥಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಅನೇಕ ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಳಿಗಳ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿ ಯಂತೂ, ತುಂಬಾ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಇವತ್ತು ನೀವು ಏನು ಎಲ್. ಎಫ್. ಡಿಸ್ಪೆನ್ಸರಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳೆಂದು ಏನು ಹೆಸರನ್ನಾಗಿ ನಾಮಧೇಯ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಅವರು ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು ಬಹಳ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಂಡಳಿಗಳ ಪ್ರಗತಿಯೂ ಸಾಧನೆಯಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಹಿಂದೆ ಏನು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಜ್ಞೆ ಮಾಡಿದೆ, ಆ ಆಜ್ಞೆಯನ್ನು ಅತಿ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತರಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟವಡುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ವಿಚಾರವೇ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ನಮ್ಮ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ೩ ಕೇಂದ್ರಗಳಾದ ಬೈಂದೂರು, ಬಾಜಪೆ ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಿಯಲ್ಲಿ ಮದ್ರಾಸ್ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಅದನ್ನು ಅಖಿಲ ಭಾರತದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಏರಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಧ್ಯಾನಿ ಇತ್ತು. ಅಲ್ಲಿ ಬಿಲ್ಡಿಂಗ್ ಕೂಡ ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿನ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ಸಹ ಆರಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಅದನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂಬುದಾಗಿ, ಆದರೆ ಇನ್ನೂ ಮಾಡಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯನ್ನು ಹಾಕುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದಿದ್ದರೂ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ಲೋ ಮೆಡಿಕಲ್ ಆಫೀಸರನ್ನು ಹಾಕುವುದು ಉತ್ತಮವಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ಅಪ್‌ಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ವಿಚಾರದ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಚರ್ಚೆ ಕೂಡ ಈ ಸದನದಲ್ಲಿ ಆಗಿದೆ. ಕೇಂದ್ರದವರು ಕೂಡ ಈ ಸಂಬಂಧದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆದೇಶವನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರತಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಓದಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಏನು ವಸೂಲು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಇದನ್ನು ರದ್ದು ಮಾಡಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡ ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚರ್ಚೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಬೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಒಂದು ಮಾತು ಇವತ್ತು ಕೆಲವು ಖಾಸಗಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಇದನ್ನು ಒಂದು ವ್ಯಾಪಾರಿ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಂದ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ವಸೂಲಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅವರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಸುಲಿಗೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲೇ ಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಹಾಗಿದ್ದರೆ, ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರಿಯಾದ ಅಡಿಟ್ ಮಾಡಿಸಿ ಇವತ್ತು ಅಡಿಟ್ ಮಾಡಿಸುವುದು ಸಹ ಏನೂ ಕಷ್ಟವಿಲ್ಲ. ಇವರು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳನ್ನು ಅವರು ನೋಡಿ ಬರೀ ಸಹಿ ಹಾಕಿ ಕೊಟ್ಟು ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಅದುದರಿಂದ ತಾವು ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಹಿತದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇವುಗಳ ಮೇಲೆ ಹತೋಟಿಯನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆನ್ನುವುದಾದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟರನ್ನು ಹಾಕಿ, ಹಣದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಸರ್ಕಾರ ತನ್ನ ಕೈ ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುವ ಹಾಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಅಂದರೆ ನಾನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಕರಣದ ಸೂತ್ರವನ್ನು ಅನುಸರಿಸಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದಕ್ಕೆ ಅನೇಕ ಅಡಚಣೆಗಳಿರುವುದು. ಆದರೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಟರನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ಹಣದ ಸುಲಿಗೆಯಾಗುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ, ಮತ್ತೆ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಗಳು ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದೆ ಎನ್ನುತ್ತಿದ್ದು ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ, ಅದಕ್ಕಾಗಿ ತಾವು ಸರಿಯಾದ ಹತೋಟಿಯನ್ನಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ತಿಳಿಸಿ, ತಾವು ಬಿಲ್ ಬಾರಿಸುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ, ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ತಮ್ಮನ್ನು ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀಮತಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಲಾ (ಚಾಮರಾಜ ಪೇಟೆ).— ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇವತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಹೆಲ್ತ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಬೇಕೆಂದರೆ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರುವ ಆಯುರ್ ವೇದಿಕಾ ಕಾಲೇಜ್ ಎಂದು ಒಂದಿದೆ, ಆ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳು ಅಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅಲ್ಲಿ ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಫೈನಲ್ ಇಯರ್ ಎಗ್ರಾವಿಮೆನೇಷನ್ ಆಯಿತು. ಆ ಎಗ್ರಾವಿಮೆನೇಷನ್ನಲ್ಲಿ ಎಂಥವರು ಇದ್ದರು ಎಂದರೆ, ಗೈನೋಕಾಲಜಿ, ಸ್ಟ್ರೀ ರೋಗ ಎನ್ನುತ್ತಕ್ಕೆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗಿ ಹೋದಾಗ, ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಿಂದ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಒಬ್ಬ ಹುಡುಗಿಗೆ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಎಗ್ರಾವಿಮೆನರ್ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ, ಅದು ಆ ಹುಡುಗಿ ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ರ್ಯಾಂಕ್ ಬಂದಿದ್ದಂಥ ಹುಡುಗಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆಂದರೆ, ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, “If a lady with three months pregnancy comes to you, can you prevent the pregnancy?” ಅಲ್ಲಿ ಕೇಳಿರತಕ್ಕ ಪ್ರಶ್ನೆ ಬರವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿದೆ. “A lady with 3 months pregnancy comes to you and asks you whether you can prevent pregnancy.” ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಆ ಹುಡುಗಿ ಈ ರೀತಿ ಉತ್ತರ ಹೇಳಿದ್ದಾಳೆ. “After pregnancy, the question of prevention does not arise. It can be terminated.” ಅದರ ಆ ಹುಡುಗಿಯನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಪರೀಕ್ಷಕರು ಫೇಲ್ ಮಾಡಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥ ಪರೀಕ್ಷಕರನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನ ಕೊನೆ ವರ್ಷದ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿದರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆ ಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ಆ ಹುಡುಗಿ ಹಲ ಮಾಡಿ ಕೋರ್ಟಿಗೆ ಹೋಗಿ ಆ ಪರೀಕ್ಷಕರು ಮಾಡಿದ್ದು ತಪ್ಪು ಎಂದು ಸ್ಟೇ ಆರ್ದರ್ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದಾಳೆ ಜಿಲ್ಲಾ ನ್ಯಾಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಅಕ್ರಮ ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಆ ಇಬ್ಬರು ಪರೀಕ್ಷಕರ ಹೇಳಿಕೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಾಗ ‘ನಾವು ಕೇಳಿದ ಪ್ರಶ್ನೆ’ ಸರಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಕೊನೇ ವರ್ಷದ ಗೈನಾಕಾಲಜಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಇಂಥ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಕರ ಗತಿ ಈ ರೀತಿ ಆಯಿತೆಂದರೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿ ಪಾಠ ಪ್ರವಚನಗಳು ದೊರೆಯುತ್ತಿರಬಹುದು ; ಮತ್ತು ಮುಂದೆ ಅವರ ಗತಿ ಏನಾಗಬಹುದೆಂಬುದನ್ನು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಂಥ ಪರೀಕ್ಷಕರಿಂದ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗಿ ಬಂದ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ? ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂಥ ಪರೀಕ್ಷಕರಿಗೆ ಇನ್ನು ಮೇಲೆ ಖಂಡಿತ ಸ್ಥಾನ ಕೊಡಬಾರದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆ ರೀತಿ ಅಕ್ರಮ

ನಡೆದಾಗ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಕ್ರಮ ಸರಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೀವ್ರ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇದು ಒಂದು ಮಂಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ನಡೆದಂತಹ ಘಟನೆ. ಇನ್ನೂ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಮಂಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವಂತಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಕ್ರಮ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಕೂಡ ಗಮನಿಸಬೇಕೆಂದು ಈಗಿರತಕ್ಕ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ಉತ್ಸಾಹಿಗಳು ಹಾಗೂ ಹೇಳಿದ್ದನ್ನು ಕೇಳತಕ್ಕ ಶಾಂತಿ-ಸಹನೆಯುಳ್ಳವರು ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ನಾನು ಅವರನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಮದ್ರಾಸ್ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮಂಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳ ವಿಚಾರವನ್ನು ತಿಳಿದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಯಾವ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳು ತನ್ನ ಗಂಡನನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುತ್ತಾಳೋ ಅಂಥವರಿಗೆ ಮಂಡಿಕಲ್ ಮತ್ತು ಬೆಕ್ಕಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಶೇಕಡ ೩ ರಷ್ಟು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ರಿಸರ್ವ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಅದು ನಮ್ಮ ನೆರೆ ರಾಜ್ಯ. ಅಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಜೀವನೋಪಾಯಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗಲಿ ಎಂದು ಅಷ್ಟು ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಮಂಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ರಿಸರ್ವ್ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆ ವಿಧವೆಯರು ತಮ್ಮ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಗಂಡನನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವುದರಿಂದ ಬೇರೆ ಯಾವ ಕಡೆಗೂ ಗಮನ ಹರಿಸದೆ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಚನ್ನಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದೆಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯಿಸಬಹುದು. ಆ ಕಾರಣದಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುವುದೇನೆಂದರೆ, ನೀವೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ವಿಧವೆಯರಿಗೆ ಈ ಒಂದು ರಿಸರ್ವೇಶನ್ ಅನ್ನು ಇಟ್ಟು, ನಾಳೆ ದಿವಸ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಧವೆಯರೇನಾದರೂ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸಿದ್ದರೆ ಅಂಥವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟರೆ ಬಹಳ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ, ಅವರಿಗೊಂದು ಬೆಳಕು ಕಂಡಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಈ ಒಂದು ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ ; ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೀರೆಂದು ಸಹ ನಾನು ಭಾವಿಸಿದ್ದೇನೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡಿ ಮಂಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಾಗಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಬಂದ ನಂತರ, ಆರ್ಟಿಕಲ್ ರೀಡರ ಪ್ರಕಾರ ಸಮಾನತೆ ಎನ್ನುತ್ತೀರಿ, ಆದರೆ ಏಕೆ ಎಲ್ಲ ಕಡೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಾರದು ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಾರೆ. ಮತ್ತು ಹಳ್ಳಿಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಮೂಲೆ ಮೂಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ತಮ್ಮ ಮುಖಾಂತರ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಯಬಯಸುವುದೇನೆಂದರೆ, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಯಾರೂ ಕೂಡ ಹಾಕಿದಲ್ಲಿಗೆ ಎಂದೆ ಬೀಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅದರ ಅವರು ಏತಕ್ಕೆ ಹಿಂದೆ ಬೀಳುತ್ತಾರೆಂದರೆ, ನಿಮ್ಮ ಸಮಾಜದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ, ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಇರತಕ್ಕ ಕ್ಯಾಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಕಿಟಕಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಬಾಗಿಲು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅಂಥ ಕಡೆ ನಾವು ಹೇಗೆ ಇರಬೇಕೆಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಏನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ? ಯಾವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಸರಿಯಾಗಿ ಕ್ಯಾಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಲ್ಲ. ಕಟ್ಟಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ತಿರುಗಾಡಲಕ್ಕೆ ರಸ್ತೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ರೋಗಿಗಳು ಬಂದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲು ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಅಲ್ಲಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರು ಹೆರಿಗೆಗಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದಾಗ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಲು ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ತುಮಕೂರಿನಲ್ಲಿ ಏನೊಂದು ರೋಗ ಬಂತು ಅದಕ್ಕೆ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಕರಣೆಗಳ ಅಭಾವವೇ ಕಾರಣವೆಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ. ಇದೇ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿ ರುಜಿನಗಳು ಮಗುವಿಗೆ ಮತ್ತು ತಾಯಿಗೆ ಬರುವುದು ಸ್ವಾಭಾವಿಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬೇಕಾದುದು ಸರ್ಕಾರದ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವೆಂದು ಒತ್ತಿ ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು, ವಾಸಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಒಮ್ಮೆ ಬಳ್ಳಾರಿಯಾಚೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಂದರಲ್ಲಿದ್ದ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಕೀ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿದ್ದ ಆಕೆಯ ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳಿಂದ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಟೈಲಿಂಗ್ರಾಂ ಕೋಡಾಗ ಆಕೆ ರಜೆ ಹಾಕಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕೆಂದು ಹೊರಟಾಗ ಬಳ್ಳಾರಿಯನ್ನು ತಲುಪಲು ಬಸ್ಸಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ಒಬ್ಬಳೇ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳು, ಆರ್ಜೆಂಟಾಗಿ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ, ಸೀಟು ಕೊಡಿದರೆ ಎಂದರೆ ಸೀಟು ಇಲ್ಲ. ಇದು ಕಟ್ಟುಕಥೆಯಲ್ಲ. ಬಾಯಿ ಚಪಲಕ್ಕೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಾನು ಹೇಳುವುದು ಸತ್ಯ ಸಂಗತಿ. ಆ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳು ಬಳ್ಳಾರಿಗೆ ಬರಬೇಕೆಂದು ಸುಮಾರು ೧೧ ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಕಾಯ್ದರೂ ಒಂದು ಬಸ್ಸಿನಲ್ಲಿಯೂ (೩-೪ ಬಸ್ಸುಗಳು ಹೋದರೂ ಸಹ) ಸೀಟು ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಇದು ಸರ್ಕಾರದಲ್ಲೀರತಕ್ಕ ದೋಷಪೂರ್ಣ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸದ ಹೊರತು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಎಂದರೆ ಹೇಗೆ ಹೋದಾರು ? ಆಕೆ ಅಲ್ಲಿಂದ ಬಳ್ಳಾರಿಗೆ ಬಂದು ಪುನಃ ಬೇರೊಂದು

ಬಸ್ಸನ್ನು ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಆಕೆಗೆ ರಾತ್ರಿ ಒಂದು ಗಂಟೆಯಾದರೂ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಲು ಬಸ್ಸಿನ ಅನುಕೂಲ ದೊರೆಯಲಿಲ್ಲ. ಬಸ್ಸುಗಳು ಬಂದರೂ ಕೂಡ ಸೀಟು ಸಿಗಲಿಲ್ಲ. ಇವು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಇರತಕ್ಕ ಕಷ್ಟಗಳು. ಇದರ ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲವೋ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನೀವು ಅವರನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವುದರಲ್ಲಿ ಅರ್ಥವಿಲ್ಲ. ಜೊತೆಗೆ ಅವರು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ನೋಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ಬಸ್ಸುಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ. ಬಸ್ಸುಗಳಿದ್ದರೂ ನಿಲ್ಲಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ಸೂಕ್ತ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಆಗ ಮಾತ್ರ ಅವರು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಸುಗಮವಾಗಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇತ್ತ ಕಡೆ ಮಾನ್ಯ ಸಾರಿಗೆ ಮಂತ್ರಿಗಳು ತೀವ್ರ ಗಮನ ಹರಿಸಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳ ಕಡೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅಸ್ವತ್ಥಗಳಲ್ಲಿ ಏನು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದಕ್ಕೆಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಗಳು ಅವರನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಾನು ನಿನ್ನೆ ಚಿಂತಾಮಣಿಗೆ ಹೋಗುವಂಥ ಸಂದರ್ಭ ಬಂದಿತ್ತು ; ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಅಸ್ವತ್ಥೆಯನ್ನು ಕೂಡ ನೋಡುವ ಅವಕಾಶ ಲಭಿಸಿತ್ತು. ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಕೆಲವು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಂದ ತಿಳಿದುಬಂದದ್ದು ಏನೆಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರತಕ್ಕ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳೆಲ್ಲಾ ಮಂಗಳ ಮಾಯ ಎಂದು. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಅಲ್ಲಿನ ವೈದ್ಯರುಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಮನಸ್ತಾಪ. ಅದೇ ಒಬ್ಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯ ಈ ರೀತಿಯಾಗಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇದಕ್ಕೆಲ್ಲ ಪುರುಷ ವೈದ್ಯರುಗಳೇ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ತಪ್ಪಾಗಲಾರದು. ಹಿಂದೆ ಅಲ್ಲಿದ್ದ ಬಾಲಮಣಿ ಎಂಬ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯೆಯನ್ನು ಅಲ್ಲಿನ ನಾಗರೀಕರು ಎಲ್ಲಾ ಸೇರಿ ಹೊತ್ತುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಹದರಿಸಿದ್ದಾರೆ ; ಮತ್ತು ಈಗಿನ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯೆಗೆ ನೀವು ಇಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಇರುತ್ತೀರಿ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಬಾಲಮಣಿಗೆ ಆದ ಗತಿ ನಿಮಗೂ ಆಗಬೇಕೇ ಎಂಬ ಪ್ರಶ್ನೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ.

೧೨.೩೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನಮ್ಮ ಜನರು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನಿಂತುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಅವರಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ನಿರ್ಭಯವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಕೆಲಸಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತೊಂದರೆ ತಪ್ಪದ್ದಲ್ಲ. ಇದು ಹೋಗಬೇಕು. ನಾವು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದರೂ ಹೋಗಲು ಸಿದ್ಧರಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ನಮಗೆ ನೀವು ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡಬಲ್ಲೀರಾ ? ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತು ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಮನೆಯಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ಏಕಾಂತವಾಗಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬರೇ ಇರತಕ್ಕ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ನೆಪದಲ್ಲಿ ಯಾರೋ ಬಂದು ಬಾಗಿಲು ತಟ್ಟಿದಾಗ ಅವರು ಬಾಗಿಲನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕೇ ಬೇಡವೇ ? ಅವರು ಬಾಗಿಲು ತೆಗೆದಾಗ ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಹಿತಕರ ಘಟನೆ ನಡೆದರೆ ಅವರು ಏನು ಮಾಡಬೇಕು ? ಇಂಥ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಯಾವರೀತಿ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೀರಾ ? ಅಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ, ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹಾಕಿದಾಗ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ತರಕಾರಿ ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಕ್ಕಿ, ರಾಗಿ, ಬೇಳೆ, ಎಣ್ಣೆ ಮುಂತಾದ ವಸ್ತುಗಳು ಸಿಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಹತ್ತು ಹದಿನೈದು ಮೈಲಿ ದೂರ ಹೋಗಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ತಂದು ಅಡಿಗೆ ಮಾಡಿ ತಿನ್ನುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಎಂದಮೇಲೆ ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ನಾವು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ತಿನ್ನುತ್ತೇವೆ. ನಾವು ಅಡಿಗೆ ಮಾಡಿ ತಿಂದುಕೊಂಡು ನಮ್ಮ ಕಾಲ ಮೇಲೆ ನಿಂತುಕೊಂಡು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಾಗಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ನಾವು ಇರತಕ್ಕ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ತರಕಾರಿ ಬರುವಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಸಾಮಾನ್ಯಗಳು ಸಿಗುವಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಸಕ್ಕರೆ, ಅಕ್ಕಿ, ಎಣ್ಣೆ, ಬೇಳೆ ಇಂಥ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಸ್ತುಗಳಾದರೂ ಸಿಗುವಂಥ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನೂ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ನಾವು ಯಾವ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದರೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿದ್ದೇವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ ಎಂದು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಶಿವಪ್ಪ.—ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಗಂಡಸರಿಗೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲವೇ ?

ಒಬ್ಬ ಸದಸ್ಯರು.—ಇದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಇರುವ ಸಮಸ್ಯೆ. ನಿಮ್ಮದೇನೂ ಹೊಸದಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳ.—ನಾನು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಏನಾಗುತ್ತದೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ರೀತಿ ಅಲರ್ಜಿ ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಪ್ರಮೀಳಾ ಅವರು ಅನೇಕ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಸಮಗ್ರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಸಂಮ್ಮನೆ ಏನೋ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಲಘುವಾಗಿ ನೋಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಭೇರ್ಮನ್.—ತರಕಾರಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಬೇಕಾಗುವ ವಸ್ತುವಲ್ಲ ಅದು.

ಶ್ರೀ ಜಿ. ಕೆ. ತಕ್ಕೇಡ್.—ಮಾನ್ಯ ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್ ಅವರು ಸಮಗ್ರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಅವರಿಗೆ ಸಮಗ್ರ ದೃಷ್ಟಿ ಎಲ್ಲಿ ಇದೆ ?

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್.—ನಿಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿಗೂ ನಮ್ಮ ದೃಷ್ಟಿಗೂ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಿದೆ. ಅಜಗಜಾಂತರ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ಇದೆ.

ಭೇರ್ಮನ್.—ತರಕಾರಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಬೇಕು, ಡಾಕ್ಟರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಬೇಕಾಗುವ ವಸ್ತುವಲ್ಲ ಅದು ಎಂದು ಅವರು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳ.—ನಾನು ಹೇಳುತ್ತಾ ಇರತಕ್ಕದು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರ ವಿಷಯ. ಅಂದರೆ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಊಟ ತಿಂಡಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಬೀದರ್, ಬಿಜಾಪುರ, ಗುಲ್ಬರ್ಗದಲ್ಲಿ ಇರುವವರು ಊಟ ಮಾಡುವುದು ಜೋಳದ ರೊಟ್ಟಿ. ಅವರಿಗೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರಿಗೆ ತರಕಾರಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ. ನಾವು ಬಿಜಾಪುರ, ಗುಲ್ಬರ್ಗ, ಬೀದರ್ ಎಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದರೂ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತಯಾರಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ನಮಗೆ ಜೋಳದ ರೊಟ್ಟಿ ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತರಕಾರಿ ಸಿಗುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿ. ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಪಡಿಸಿ. ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ನಾವು ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದೇವೆ.

ಸದಸ್ಯರೊಬ್ಬರು.—ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಜನರು ಅಷ್ಟೊಂದು ಸರಿಯಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೀರಾ ?

ಶ್ರೀ ಎಂ. ಸಿ. ನಾಣಯ್ಯ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಪ್ರಮೀಳ ಅವರು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ಬೇರೆ ಸದಸ್ಯರು ಏತಕ್ಕೆ ಎದ್ದುನಿಂತು ಮಾತನಾಡುತ್ತಾರೋ ನನಗೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಮಾನ್ಯ ಪ್ರಮೀಳ ಅವರಿಗೆ ಭಾಷಣ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಉತ್ತರ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಬೇರೆ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಏತಕ್ಕೆ ಇದು ಕಹಿ ಆಗುತ್ತದೆ ?

ಶ್ರೀ ಎ. ಎ. ಚಂದ್ರೇಗೌಡ.—ಹಳ್ಳಿ ಜನ ಕೆಟ್ಟ ಜನ ಎಂದು ಹೇಳುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ.

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳ.—ಹಾಗೆಂದು ಯಾರು ಹೇಳಿದರು ? ನಾನು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಕಿವಿಗೊಟ್ಟು ಕೇಳಿ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ದಯವಿಟ್ಟು ಏನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆಂಬುದನ್ನು ಮನಸ್ಸಿಟ್ಟು ಕೇಳಿ.

SRI M. C. NANAIAH.—Many of you put together, Smt. Pramila is equal to you, don't forget it.

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಸ್. ಪ್ರಮೀಳ.—ನಾನು ಮಾತನಾಡುವಾಗ ದಯವಿಟ್ಟು ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ನನಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಕೊಡಬೇಕು. ನಾನು ಈಗ ಚಿಂತಾಮಣಿ ವಿಷಯ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿರುವ ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ರವರಿಗೆ ಗಲಾಟೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ರಜಾ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವಂತೆ ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಕೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ಆ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳಿಗೆ ರಜಾ ಹಾಕಿ ಹೋಗು ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅವರು ಹೇಗೆತಾನೇ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ? ಯಾವುದೇ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ತರವಾದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರಲಿ, ನಾವು ಹೋರಾಟ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಿದ್ದೇವೆ. ಆದರೆ ರಜಾ ಹಾಕಿ ಹೋಗಿ ಎಂದು ದಯವಿಟ್ಟು ಹೇಳಬೇಡಿ. ನಮ್ಮ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರು ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ

ಸಿದ್ಧಿ ದೊನೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಅವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ರಜಾ ಹಾಕು ಎಂದು ಬಲವಂತವಾಗಿ ಹೇಳುವುದು ಬೇಡ. ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಹಾಕಿಸಿರುವ ರಜಾವನ್ನು ತಕ್ಷಣ ರದ್ದು ಮಾಡಿ. ಯಾರಾದರೂ ಬಂದು ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಹೆದರಿಸಿದರೆ ಅದು ತಪ್ಪಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದೇ ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡದೇ ಸಸ್ಪೆಂಡ್ ಮಾಡುವುದು ತಪ್ಪು. ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಿಲ್ಲ. ಆ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕಳಕಳಿಯಿಂದ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಚಿಂತಾಮಣಿ ಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವವರು ಗಿರಿಜನ ಮಹಿಳೆ : ವಿಧವೆ, ಮದುವೆಯಾದ ನಂತರ ಗಂಡನನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಒಂದು ಮಗುವನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಜೀವನ ಮಾಡುತ್ತಿರತಕ್ಕ ಗಿರಿಜನ ಮಹಿಳಾ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ ಅವರು ಅವರು ಈ ಕಷ್ಟಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಾಗಿ ಬಂದಿರುವುದೇ ಹೆಚ್ಚು. ಬಹಳ ಕಷ್ಟದಿಂದ ಜೀವನ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಕೆ ಎಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತಾಳೋ ಅಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದು ವೇಳೆ ಆಕೆಗೆ ಚಿಂತಾಮಣಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಅವಳು ಎಲ್ಲಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಾಳೋ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ಅವಳಿಗೆ ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ರಜಾ ಹಾಕು ಎಂದು ಹೇಳಿದಾಗ ಅವಳ ಮನಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆಗತಕ್ಕ ಪರಿಣಾಮ ಬಹಳ. ಅದನ್ನು ತಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಅದರ ಕಷ್ಟ ಗೊತ್ತು. ನೋಂದ ನೋವ ನೋಯದರೆತ್ತ ಬಲ್ಲರು ? ಎಂದು ಮಹಾ ತಾಯಿ ಹೇಳಿದಾಳೆ. ಹಾಗೆ ಅನುಭವಿಸಿದವರಿಗೇ ಕಷ್ಟ ಗೊತ್ತಿರುವುದು. ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆದ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಸರಿಪಡಿಸಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಆಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಎರಡೇ ಎರಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮತ್ತು ವೆಕ್ಸ್ಲೇರಿಯಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ. ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿ ಗೋಸ್ವರ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಶಕ ಮಂಡಲಿಯಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ. ವಿರೋಧಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ನಾನು ಇದ್ದೇನೆಯೆಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೋ ಅಥವಾ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಏತಕ್ಕೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂಬ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದಲೋ ನನಗೆ ಇರುವ ಅವಕಾಶವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಿದ್ದೀರಿ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಾನು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ನಾನಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗಾದರೂ ಸಂದರ್ಶಕ ಮಂಡಲಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಿ. ವೆಕ್ಸ್ಲೇರಿಯಾ, ವಾಣಿವಿಲಾಸ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ಸಂದರ್ಶಕ ಮಂಡಲಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರದವರ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಡೆಂಟಲ್ ಕಾಲೇಜು, ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿರುವಂಥ ಕಾಲೇಜುಗಳು. ಅಲ್ಲಿ ಓಡಾಡುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿಲ್ಲಾ ಏನೇನೋ ಅಂಗಡಿಗಳು ಹರಡಿ ಕೊಂಡು ರೋಗಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಪುಟ್‌ಪಾತ್ ಮೇಲೆಲ್ಲಾ ಅಂಗಡಿಗಳು ಹರಡಿಕೊಂಡಿವೆ. ಯಾರೂ ಕೂಡ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಪುಟ್‌ಪಾತ್ ಮೇಲಿರುವ ಅಂಗಡಿಗಳನ್ನು ಮೊದಲು ಎತ್ತಿಬೇಕು. ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬರುವ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಉತ್ತಮ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ, ನನಗೆ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ, ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

CHAIRMAN.—The House now stands adjourned to meet again at 9.30 P.M.

The House adjourned for lunch at Forty-five minutes past Twelve of the Clock to meet again at Thirty minutes past Two of the Clock.

(The House reassembled at Three of the Clock)

(MR. SPEAKER in the Chair)

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಇವೊತ್ತಿನ ಅಜೆಂಡಾ ಪ್ರಕಾರ ಡಿಮಾಂಡ್ ನಂಬರ್ ೨೮ ಮತ್ತು ೨೯ರ ಬಗ್ಗೆ ಡಿಸ್‌ಕಷನ್ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ಇಂಟ್ರಿಡಕ್ಷನ್ ಮಾಡಿದಂತೆ, ಬಿಲ್ಲು ಪಾಸ್ ಆಗಬೇಕಾಗಿದೆ. It has to go to the President for assent.

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಆದಿತ್ಯ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಆದಿತ್ಯ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟ ಇಲಾಖೆ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚು ಅವಕಾಶ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಷಯ. ಇವೊತ್ತು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲ, ನರ್ಸ್‌ಗಳು ಇಲ್ಲ ಎನ್ನುವ ವಿಚಾರ ಬರುತ್ತಾ ಇರುತ್ತದೆ. ಹೆಚ್ಚು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಇದರಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿ ಮಾತನಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು, ಇನ್ನು ಉಳಿದಿರುವ ಮಸೂದೆ ಈ ದಿನ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಬಂದಿದ್ದು, ಅದು ಅಗತ್ಯವಾದುದು. ತೀವ್ರವಾಗಿ ಆಗಬೇಕು ಅಂತ ಮಾನ್ಯ ಅರ್ಧ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಅದನ್ನು ಈ ದಿನ ಪೂರೈಸುವುದಕ್ಕೆ ಬಸ್ತಿ ಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ. ಆ ಬಂದು ಬಿಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಕಾಲ ಇಟ್ಟರೆ ಸಾಕು ಅಂತ ಕಾರಣವು. ಈ ಮಸೂದೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ವಿಚಾರ ಪ್ರಸ್ತಾಪ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ನಾನು ತಯಾರಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಿಲ್ಲಿನ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಕಾಲ ಇಟ್ಟರೆ ಸಾಕು. ನಮ್ಮ ಕಡೆ ಸಹಕಾರ ಇದ್ದಂತೆಯೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಿಕ್ಕಲಾರದು.

SRI C. M. ARUMUGHAM. - Sir, my submission is the Bill and the Demands for grants on Health Department are important. In respect of Health Department we are going to grant Rs 60 crores involving health of 3 crores of people. There I request the Chair to allot more time to the Members so that we can throw some light on Health Department as well the Karnataka Tax on Entry of Goods into a Local Area for Consumption, Use or Sale Therein Bill, 1980.

ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದ ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್ ಅವರು ಹೇಳಿದ ಹಾಗೆ ಮೊದಲು ಮೆಡಿಕಲ್ ಬಗ್ಗೆ ಡಿಮಾಂಡ್ ಮುಗಿಸಿ ಐದೂವರೆ ಗಂಟೆಗೆ ಬಿಲ್ಲು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಶ್ರೀ ಎಂ. ವೀರಪ್ರಸಾದ್.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ ಈ ಬಿಲ್ಲು ಆರ್ಮಿನನ್ ಆಗಿದೆ. ಇದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಅನುಮತಿಗೆ ಪುನಃ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇವೊತ್ತು ಇದನ್ನು ಮುಗಿಸದಿದ್ದರೆ ಸಾಕಷ್ಟು ತೊಂದರೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ಬಿಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಗಂಟೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಈ ಬಿಲ್ಲನ್ನು ಪ್ರಥಮವಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಮುಗಿಸಬೇಕು ಅಂತ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಆರ್. ಬೊಮ್ಮಾಯಿ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ಅರ್ಧಗಂಟೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೊತ್ತಾದರೂ ಕುಳಿತು ಬಿಲ್ಲನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತೇವೆ.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಹಾಗಾದರೆ ೪-೩೦ ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ ಡಿಸ್‌ಕಷನ್ ಕನ್‌ಕ್ಯೂಡ್ ಮಾಡೋಣ.

† ಶ್ರೀ ಕಾಪು ಸಂಜೀವಶೆಟ್ಟಿ (ಕುಂದಾಪುರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿದಂತೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ನಾನು ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಇಲಾಖೆಯ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ, ಅವಶ್ಯಕತೆ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ನಾನು ಹೆಚ್ಚು ಏನು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ವಿದ್ಯಾ ಇಲಾಖೆಯ ರೀತಿ ಇದು ಮಹತ್ವಪೂರ್ಣವಾದ ಇಲಾಖೆ. ೧೯೭೮ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಖಾತೆಯನ್ನು ವಿಭಾಗಿಸಿ ಎರಡು ಡೈರೆಕ್ಟರೇಟ್ ಆಡಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆಡಳಿತ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆ ರೀತಿ ಮಾಡುವಾಗ ಈ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಲೋಪದೋಷಗಳು ಉಂಟು. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹಲವಾರು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರುಗಳು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದೇ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನೋಡಿದಾಗ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇರುವಷ್ಟು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಬೇರೆ ಎಲ್ಲಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ. ರಾಜ್ಯದ ಸರ್ಕಾರಿ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ನಾಲ್ಕು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು,

ಪ್ರೈವೇಟ್ ಸೆಕ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಆರು ಮೆಡಿಕ್‌ಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು ಇವೆ. ಒಟ್ಟು ಹತ್ತು ಮೆಡಿಕ್‌ಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಸಾವಿರಾರು ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ೫ ಸಾವಿರ ಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಿರುದ್ಯೋಗಿಗಳಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ರೀತಿ ಇರುವಾಗ ಈ ಮೆಡಿಕ್‌ಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಅಗತ್ಯ ಏನು ಅಂತ ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಮಿತ್ರರು ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ಹಲವಾರು ಕಡೆ ಖಾಸಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಾಗಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೊತ್ತು ನೂರಕ್ಕೆ ತೊಂಭತ್ತರಷ್ಟು ಅಂಕಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ಕೊಂಡು ಇಪ್ಪತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿವರೆಗೆ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಕೊಟ್ಟು ಮೆಡಿಕ್‌ಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಪಾಸ್ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋದಾಗ ಅವರಿಗೆ ೨೦೦-೩೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಸಂಪಾದನೆ ಆದರೆ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಈ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಪ್ರೈವೇಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಇನ್‌ಸೆಂಟೀವ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಅವರು ಪ್ರಾಕ್ಟೀಸ್ ಮಾಡುವಾಗ ತಿಂಗಳಿಗೆ ೩೦೦-೪೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಸರ್ಕಾರದ ಸಹಾಯ ಇರಬೇಕು. ಅವರು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಸವಲತ್ತುಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರ ಮಕ್ಕಳುಗಳಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸಕ್ಕೆ ಸೌಕರ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ವಸತಿ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಸರ್ಕಾರ ಇವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ನೆರವು ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ನಿರುದ್ಯೋಗಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸಲಹೆ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದರೆ ಅವರು ತನ್ನದೇ ಖರ್ಚಿನಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಹಾಕುವಾಗ ಕಡಿಮೆ ಒಡ್ಡಿ ಸಾಲ ಕೊಟ್ಟು ರಿಯಾಯಿತಿ ದರದಲ್ಲಿ ಸಾಲ ಕೊಟ್ಟರೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ಸ್ವಂತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇನ್ನು ಡಾಕ್ಟರುಗಳ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದರೆ ಸುಮಾರು ೧೦-೨೦ ವರ್ಷ ಕಾಲ ವೈದ್ಯರುಗಳು ಒಂದೇ ಕಡೆ ಇರುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಾ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಇದಂತೆ ಪಟ್ಟಭದ್ರವಿಶಾಸಕಿಗಳು ಅವರೇ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ಆಸ್ತಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷ್ಯ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಇವೊತ್ತು ೮೦೦ ಜನರ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಆದಕೂಡಲೇ ಎಲ್ಲಾ ಸರಿಹೋಯಿತು ಅಂತ ಒಪ್ಪುವುದಿಲ್ಲ. ಕೆಲವು ಸಾರಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೊತ್ತು ನನ್ನ ಕುಂದಾಪುರ ತಾಲ್ಲೂಕು ವಿಚಾರ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದರೆ ಇದುವರೆಗೂ ಇಬ್ಬರು ಸರ್ಜನ್ಸ್ ಇದ್ದರು ಇವೊತ್ತು ಒಬ್ಬ ಸರ್ಜನ್ ಇಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಹೆಡ್ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಗಂಡಾಂತರ ಆದರೆ ೫೦-೬೦ ಮೈಲಿ ದೂರ ಮಂಜಪಾಲ್‌ಗೆ ಹೋಗಿ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆದಾಗ ತೀರಿಕೊಳ್ಳುವ ಸನ್ನಿವೇಶ ಇರುತ್ತದೆ. ಇವೊತ್ತು ೭೦೦-೮೦೦ ಜನ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುವಾಗ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿರಬಹುದು. ಅದು ತಪ್ಪು ಅಂತ ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಸರಿಮಾಡಬೇಕು ಅಂತ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ನಾನು ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ದೂರವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಹ ಸರ್ಕಾರಿ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ರೀತಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಮಗೂ ಬೇಸರವಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ನಿಗಾ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಮಾನವೀಯತೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಆವರ ವೃತ್ತಿ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು, ಅಂತಹ ಒಂದು ವೃತ್ತಿಯ ಮಾನವೀಯತೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ವರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗುವವರೆಲ್ಲಾ ಬಡವರು, ದಿನಬೆಳಗಾದರೆ ಅವರ ಬಗ್ಗೆ ರಾಜಕೀಯವಾಗಿ, ಸಾರ್ವಜನಿಕವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗಾದರೂ ಬದಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಉಂಟು. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳ ಗಣಿಮಟ್ಟ ಹೆಚ್ಚಿ ಬೇಕು. ದಕ್ಷತೆಯಿಂದ ಪ್ರಾಮಾಣಿಕತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸಲಹೆ ಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳ ವಿಚಾರವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಹೊಸ ವಾಗಿ ಬಂದಮೇಲೆ ೧೫ ಸಾವಿರಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವ ಗ್ರಾಮ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಘಟಕಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದಾಗಿ ಹೇಳಿದರು. ನಿಜಕ್ಕೂ ಇಂತಹ ಘಟಕಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕ. ಹಣ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಖರ್ಚಾದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ. ಈ ಒಂದು ಮೆಡಿಕ್‌ಲ್ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಿ. ಏಕೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ೧೦೦ರಲ್ಲಿ ೮೦ ಜನ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವವರು.

ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅವಶ್ಯಕ ಇದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಎಲ್ಲ ಔಷಧ-ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಇದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜನರು ಕೂಡ ಮುಂದೆ ಬಂದು ತಮ್ಮ ಭಾಗದ ಹಣವನ್ನು ಅಂದರೆ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದನ್ನೂ ಮತ್ತು ಕಟ್ಟಲಿಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದಂತಹ ಸ್ಥಳವನ್ನೂ ಕೊಡಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮ ಕೇಂದ್ರದ ಜನರು ಇದಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪಿ ತಮ್ಮ ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಹಲವಾರು ಕಡೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ನನ್ನ ತಾಲ್ಲೂಕಿನ ಆ ವರ್ಷ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಈ ರೀತಿ ತಮ್ಮ ವಂತಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಸುಮಾರು ವರ್ಷವಾಯಿತು. ಆದ್ದರಿಗೆ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕವನ್ನು ಮಂಜೂರು ಕೊಟ್ಟಿಲ್ಲ, ಈಗಲಾದರೂ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯ್ತಿಯ ಲಿಮಿಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನೂ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ, ಬಹಳ ಕ್ಷೇಮದಿಂದ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ ಎಂಬುದು ನಮಗೆಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತುಂಟು. ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ರಾಜಕೀಯವೂ ಇಲ್ಲ, ಯಾವ ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷವೂ ಕೂಡ ಪಕ್ಷ ಬೇಧವಿಲ್ಲದೆ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡುವ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ ಪಕ್ಷದ ವಿಚಾರ ಎಂಬುದಾಗಿ ಯಾರು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದದ್ದು. ಈ ಒಂದು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಣ ಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಅಗತ್ಯ. ಇದು ಅಗದಿದ್ದರೆ ಈ ದೇಶ ಮುಂದೆ ಬರುವುದು ಕಷ್ಟವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ಒಂದು ದೇಶ ಮುಂದೆ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಆ ದೇಶದ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆ ಇರಬೇಕು. ಈ ದಿನದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು, ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ವಿದ್ಯಾವಂತರಾದವರಿಗೆ ಈ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಹೇಳಬೇಕಾದಂತಹ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಈ ಎಲ್ಲ ವಿಚಾರಗಳೂ ತಿಳಿದಿರುತ್ತವೆ. ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸಬೇಕಾದಂತಹದ್ದು ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದ ಜನರಿಗೆ ಮತ್ತು ಬಡವರಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಈ ವಿಷಯವನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ಹಾಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಅವರಿಗೆ ಕೊಡತಕ್ಕಂತಹ ಇನ್‌ಸೆಂಟಿವ್‌ನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ ಮತ್ತೊಂದು ಮುಖ್ಯವಾದ ವಿಚಾರವೇನೆಂದರೆ, ಮತ್ತೆ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಅದೇನೆಂದರೆ, ಈ ಸಂತಾನ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದರೆ, ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ವೈದ್ಯರು ಯಾವುದೇ ಇಂಟರಸ್ಟ್‌ನ್ನೂ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಬಹಳಷ್ಟು ಅನ್ಯಾಯವಾಗಿದೆ. ಅವರು ಮೊದಲೇ ಬಡವರು, ಇದರ ವಿಷಯ ಗೊತ್ತಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಏನಾದರೂ ತೊಂದರೆಯಾಯಿತೆಂದರೆ ಸಾಕು ಅದನ್ನೇ ಅನೇಕ ಕಡೆ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಕೆಟ್ಟ ಹೋಯಿತು, ತೊಂದರೆಯಾಯಿತು, ಇಂತಹವರು ಸತ್ತು ಹೋದರು ಎಂಬುದಾಗಿ ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿಬಿಟ್ಟರೆ ಸಾಕು ನಾಳೆ ನಿಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಯಾರು ಬರವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದೂ ಇಲ್ಲ. ನಿಮ್ಮ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇಂತಹ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರು ಬಹಳ ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಯಾಗದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಮಾಡಲು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗಬೇಕು. ಈ ರೀತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಗಳಾಗಬೇಕು. ಒಳ್ಳೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ.

ಮತ್ತೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರುವ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ವಾಸಕ್ಕೆ ಮನೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುವುದು ಬಹಳ ಅಗತ್ಯ. ತಮಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಹಾಗೆ ಬಾಡಿಗೆ ಮನೆಗಳು ಎಲ್ಲ ಕಡೆಯೂ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲಾಖೆಯವರೇ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರೆ, ನಾಳೆ ಅವರು ಬೇರೆ ಕಡೆ ವರ್ಗವಾದರೂ ಅವರಿಗೆ ಮನೆಗಳ ತೊಂದರೆ ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೆ ಈ ರೀತಿ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ನಾಳೆ ಅವರು ಎಲ್ಲಿಗೆ ವರ್ಗ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶವಾಗುತ್ತದೆ. ಮತ್ತೆ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಯೂನಿಟ್‌ಗಳಲ್ಲೂ ಕೂಡ ಔಷಧ-ಉಪಕರಣಗಳು, ಮತ್ತು ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಇವುಗಳನ್ನೂ ಕೂಡ ಒದಗಿಸಿಕೊಡಬೇಕು.

ಮತ್ತೊಂದು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದು ಇದೆ. ಕುಂದಾಪುರದಲ್ಲಿ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ಬಹಳಷ್ಟು ಕೇಳುತ್ತಿದ್ದರೂ ಕೂಡ, ಅದರ ಅಗತ್ಯ ಇದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇದುವರೆಗೂ ತೆರೆದಿಲ್ಲ. ಮತ್ತೆ ಉದಾಹರಣೆಯಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಅಂದರೆ ಲಯನ್ಸ್ ಕ್ಲಬ್‌ನವರು, ಈ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್ ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ೨೫ ಸಾವಿರ ಹಣ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂದೆ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ

ಬಗ್ಗೆ ನಾನೂ ಕೂಡ ೩-೪ ತಿಂಗಳ ಹಿಂದೆ ಪ್ರಶ್ನೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ. ಮತ್ತು ಪತ್ರ ಕೂಡ ಬರೆದಿದ್ದೇನೆ. ಆದರೂ ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಉತ್ತರ ಕೂಡ ಬಂದಿಲ್ಲ. ಕೆಲಸವೂ ಕೂಡ ಆಗಿಲ್ಲ. ತೆರೆಯುವ ರೀತಿ ಯಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮುಂದೆ ಬಂದಾಗ ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದಾಗಿ ಇದಕ್ಕೆ ಸ್ವೀಕಾರದ ಅಂದರೆ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಸ್ಥಳಗಳನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕು. ಕುಂದಾಪುರದಲ್ಲಿ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಯಾರಾದರೂ ಒಬ್ಬ ರೋಗಿಗೆ ಬ್ಲಡ್‌ನ್ನು ಅರ್ಜಿಂಗಿಗಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ ಮಣಿಪಾಲಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರಬೇಕು. ಮಣಿಪಾಲಕ್ಕೆ ಹೋಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಬರುವುದರಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ಹೆಚ್ಚು ಸಾಯುವ ಸಂಭವ ಉಂಟು. ಆದ್ದರಿಂದ ಕುಂದಾಪುರದಲ್ಲಿ ಬ್ಲಡ್ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕೆಂದು ತಮ್ಮ ಮೂಲಕ ಸರ್ಕಾರವನ್ನು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಇಷ್ಟು ಸಮಯ ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಂತಹ ತವರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎಚ್. ವಿಶ್ವನಾಥ್ (ಕೆ. ಆರ್. ನಗರ).—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಈ ದಿನ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಈ ಸದನದ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿರತಕ್ಕಂತಹ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಬೇಡಿಕೆಗಳನ್ನು ನಾನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸ್ವಾಗತಿಸುತ್ತಾ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಜನರ ರೋಗವನ್ನು ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಅವರು ಆರೋಗ್ಯ ಕರವಾಗಿರಲೆಂದು ಈ ಇಲಾಖೆ ಇರುವುದು. ಮತ್ತು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇರುವುದು. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಸೈನ್ಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಹಲವಾರು ರೋಗಾಣುಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗವಾಹಕಗಳಿಂದ ರೋಗಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ದೃಢವಕ್ಕೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳೇ ರೋಗ ವಾಹಕಗಳಾಗಿವೆ. ಅದರ ಜೊತೆಗೆ ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂತಹ ಶೌಚ್ಯಗೃಹಗಳು ಏನಿವೆ ಅವುಗಳೇ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ರೋಗದ ತಾಣವಾಗಿವೆ. ಇವತ್ತು ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂತಹ ಶೌಚ್ಯಗೃಹಗಳಿಗೆ ಯಾರೂ ಕೂಡ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಇಲ್ಲ. ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಹೇಳ ಬೇಕಾದರೆ ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಕೆ. ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದನ್ನು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ೧೯೬೨-೬೯ನೇ ಸಾಲಿನ ವರದಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ. ಅದರ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಬಂದಂತಹ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳು, ೨೩,೬೪,೯೦೦. ಅಂದರೆ ಒಂದು ದಿವಸಕ್ಕೆ ಸುಮಾರು ೬,೬೬೬ ಹೊರ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಬಂದು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂದ ಹಾಗಾಯಿತು.

೩-೦೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬರತಕ್ಕಂತಹ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಒಂದು ಸರಿಯಾದಂತಹ ಲೆಟ್ರಿನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ ; ಯೂರಿನಲ್ಸ್, ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಇಡೀ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೇ ಗಬ್ಬುನಾರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಜನರು ರೋಗವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ರೋಗವನ್ನು ವಾಸಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಬರುವ ಜನರು ಈ ಮೂತ್ರಿಗಳಿಂದ ಹರಡತಕ್ಕ ರೋಗವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಒಂದು ಸಿಬ್ಬರ ಚಿತ್ರಮಂದಿರಕ್ಕೆ ಲೈಸೆನ್ಸ್ ಕೊಡಬೇಕಾದರೆ ಪ್ರತಿ ೫೦ ಜನಕ್ಕೆ ಒಂದರಂತೆ ಲೆಟ್ರಿನ್ ಇರಬೇಕೆಂದು ನಿಯಮವನ್ನು ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ದಿನಕ್ಕೆ ೬,೦೦೦ ಜನ ಬಂದು ಹೋಗತಕ್ಕಂತಹ ಈ ಕೆ.ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಎರಡೇ ಎರಡು ಕಕ್ಕೆಸ್ಸು ಇವತ್ತು ಇದೆ. ಇವತ್ತು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಿ ಎಂದು ಸಾಲು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ದಿನ ರೋಗಿ ಮತ್ತು ರೋಗಿ ಜೊತೆಗೆ ಹೋಗತಕ್ಕ ಜನ ಈ ಇಬ್ಬರಿಗೂ ಉಪಯೋಗವಾಗುವಂತಹ ಒಳ್ಳೆಯ ಸ್ಯಾನಿಟೇಷನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಎಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಸರಿಯಾದಂತಹ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಶೌಚ್ಯಗೃಹಗಳು ಇರಬೇಕು. ನಾವು ಒದಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಖರ್ಚಾಗಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಈ ದಿನ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ಕೆಟ್ಟು ನಿಂತಿವೆ. ಇವುಗಳ ಮೇಲೆ ವಿನಿಯೋಗಿಸಿರತಕ್ಕ ಹಣ ಪೋಲಾಗಿದೆ. ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೨೦೦ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ಇವೆ. ಇವುಗಳ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆಯೆಂದರೆ, ಇವುಗಳ ಪೈಕಿ ೫೦ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ಕೆಟ್ಟು ನಿಂತಿವೆ ; ಇನ್ನು ೩೨ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ಕಂಡಂ ಆಗಿವೆ. ಇನ್ನು ಮಿಕ್ಕೆ ೧೦೭ ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಪ್ಲಾಂಟ್‌ಗಳು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಈಗ ಎಷ್ಟು ಕೆಟ್ಟು ನಿಂತವೋ

ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ದಿನ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ರೆಸ್ ಇಲ್ಲದ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಟ್ರೆಗಳು ಇವೆ. ಕೆಲವು ಆಸ್ಟ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಕ್ಸ್‌ಪ್ರೆಸ್ ಇದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿ ಅವನ್ನು ಹೇಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು ಎಂಬುದೇ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲದಂತಹ ವೈದ್ಯರು ಅಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಅವುಗಳು ಮೂಲೆಗುಂಪಾಗಿವೆ. ಕೆಲವು ಕಡೆ ಟೆಕ್ನೀಷಿಯನ್ಸ್ ಇಲ್ಲದೇ ಬಹಳ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಕೂಡಿವೆ. ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ನೋಡಿಕೊಂಡು ನಾವು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಹಣದಲ್ಲಿ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಿಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕೆಂದು ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಮುಖಾಂತರ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಆಫ್ ಡಾಕ್ಟರ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳವಾಗಿ ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾಲಿಗ್ರಾಮ ಎಂಬಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಟ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಟಿರಿಟಿ ಹೋಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಹೆಂಗಸರ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಗಂಡಸು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದರು. ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಒಬ್ಬ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳೂ ಹೋಗುವುದಕ್ಕೆ ಗತಿಯಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ಈಗ ಅವರನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಎಂ.ಎಸ್ ; ಎಂ.ಡಿ. ಓದಿದಂತಹ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕೆಂದು ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ಇವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ ? ಇವರನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ನೇಮಿಸಬೇಕು. ಅದಿಲ್ಲದೆ ಇವರುಗಳನ್ನು ಯಾವುದೋ ಕೊಂಪೆಗೆ ಹಾಕಿರುತ್ತಾರೆ. ಆ ಕೊಂಪೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರು ಸಾಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ದಿನ ಕೆ. ಆರ್. ನಗರದ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಟ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಯಾರು ಇರುವರು ? ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಓದಿದವರು ಅಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿಗೆ ೮೦,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಬೆಲೆ ಬಾಳತಕ್ಕ ಸರ್ಜಿಕಲ್ ಆಪರೇಟಸನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದನ್ನು ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕಿನ ನೆರವಿನಿಂದ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೂ ಸಹಾ ಇದರ ಉಪಯೋಗವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳತಕ್ಕಂತಹ ವೈದ್ಯರು ಅಲ್ಲಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರನ್ನು ತೆಗೆದು ಎಂ. ಎಸ್. ಮಾಡಿರತಕ್ಕ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹಾಕಬೇಕು. ಇಂತಹ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಹಲವಾರು ನಡೆಯುತ್ತಿವೆ. ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗೆ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಸರ್ಜನ್ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಮಾಡಿರುವವರನ್ನು ಹಾಕಲಾಗಿದೆ. ಅವರು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾರ್ಟಮ್ ರಿಪೋರ್ಟ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಪರ್ಸನಲ್ ಫಿಟ್ನೆಸ್ ಸರ್ಟಿಫಿಕೇಟ್ ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಎಲ್.ಎಂ.ಪಿ. ಮಾಡಿರುವವರನ್ನು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇವರನ್ನು ಹಾಕುವುದರ ಬದಲು ಯಾರಾದರೂ ಎರಡನೇ ದರ್ಜೆಯ ಗುಮಾಸ್ತರನ್ನು ಪ್ರಮೋಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ಈ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಹಾಕಬಹುದಿತ್ತು. ಯಾವುದೇ ಸೈವಲಿಸ್ಟ್ ಮುಂದೆ ಬರುವುದಕ್ಕೆ ಜಾಗವಿಲ್ಲ. ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಕೊಡುವುದರಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ. ನಾನು ೧೯೭೯ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ಸದನದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿದ್ದೆ. ಎಷ್ಟು ಜನ ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ವೈದ್ಯರು ತಮ್ಮ ಹುದ್ದೆಗಳಿಗೆ ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು. ಅದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರ ಸುಮಾರು ೧೨ ಜನ ವೈದ್ಯರು ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆಂದು ಉತ್ತರ ಕೊಟ್ಟಿತ್ತು. ನನಗೆ ಬಂದಿರತಕ್ಕ ಮಾಹಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೩೭ ಜನ ವೈದ್ಯರು ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದರು. ಈ ವೈದ್ಯರುಗಳೆಲ್ಲಾ ಯಾರು ? ಇವರುಗಳು ವಿದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿದ್ದಂತಹವರು. ಅವರುಗಳು ದೊಡ್ಡ ದೊಡ್ಡ ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರುಗಳಾಗಿದ್ದರು. ಇಂತಹವರಲ್ಲಾ ಯಾವ ಕಾರಣದಿಂದ ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ? ಇವರು ರಾಜೀನಾಮೆ ಕೊಟ್ಟು ವಿದೇಶಗಳಿಗೆ ಏಕೆ ಹೋದರು ಎಂಬುದೇನಾದರೂ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ತಿಳಿದಿದೆಯೇ ? ಇಂತಹವರಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯರಾದವರು ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ಅಮ್ಮ ; ಡಾ. ರಾವ್ ; ಡಾ. ಅರಪ್ಪ ; ಡಾ. ಅಕ್ಕ ಸ್ವಾಮಿ. ಇವರುಗಳು ಏತಕ್ಕೆ ರಾಜೀನಾಮೆಯನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋದರು ? ಇಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಸೇವೆಗೆ, ವಿದ್ಯೆಗೆ ಒಂದು ಸರಿಯಾದಂತಹ ಸ್ಥಾನವಾನ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲವಾದ್ದರಿಂದ ಅವರು ಹೊರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋದರು. ಈ ದಿನ ನನ್ನಂತಹ ವಿಧಾನಸಭೆಯ ಸದಸ್ಯ, ಶ್ರೀ ಅಬ್ದುಲ್ ಸಮದ್‌ರವರಂತಹ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸಿಗಬಹುದು ; ಆದರೆ ನೆಹರು ; ಮಹಾತ್ಮಾ ಗಾಂಧೀ ಹಾಗೂ ವಲ್ಲಭಾಯಿ ಪಟೇಲರಂತಹವರು ಸಿಗಲಾರರು. ಹಾಗೇ ಒಂದು ಲಕ್ಷದ ಅರವತ್ತು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕ್ಯಾಟೀಷನ್ ಫೀ ಕೊಟ್ಟು ಕಲೆತು ವೈದ್ಯರಾದಂಥವರು ದೇಶಕ್ಕೆ ಸಿಗಬಹುದು, ಆದರೆ ಡಾ. ರಾವ್ ಅಂಥವರು ದೇಶಕ್ಕೆ ಸಿಗಲಾರರು. ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ಅಮ್ಮ ಅಂಥವರೂ ಸಿಗಲಾರರು. ಡಾ. ಮೂರ್ತಿಯಂತಹವರನ್ನು ಈ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹುಡುಕುವುದಕ್ಕೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾಕೆಂದರೆ We cannot manufacture technicians and technological minds. ಇದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ಗಮನವಿಟ್ಟು ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಡಾ. ಇಂದಿರಾ ಅಮ್ಮ ಅವರನ್ನು ದಯವಿಟ್ಟು ಹೊರದೇಶದಿಂದ ವಾಪಸ್ ಕರೆಸಿಕೊಳ್ಳಿ ಎಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರ್ಥಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇದರಿಂದ ಸಾರ್ವಜನಿಕರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಕೊನೆಯದಾಗಿ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೆರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಸರ್ಕಾರ ಬಹಳವಾದ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದೆಯೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ ಅತಿಶಯೋಕ್ತಿಯಾಗಲಾರದು. ದೇಶದ ಬರ್ತ್ ರೇಟನ್ನು ೧೯೮೩-೮೪ರ ಹೊತ್ತಿಗೆ ಸಾವಿರಕ್ಕೆ ೩.೫ ರಿಂದ ೩.೦ರವರೆಗೆ ಇಳಿಸಬೇಕೆಂದು ಯೋಜನಾ ತಜ್ಞರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಬರ್ತ್ ರೇಟನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ೨೬.೩ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸಿದ್ದೇವೆ. ಇದರಿಂದ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯ ಬಹಳ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆದಿದೆಯೆಂದು ಪ್ರಶಂಸನೀಯವಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇದು ಸಾಲದು. ದೇಶದ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗುವೂ ಕೂಡ ಹುಟ್ಟಬೇಕಾದರೆ ಆಳುತ್ತಾ ಹುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಅಂದಾಜು ಅಂಕ ಅಂಶಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಪ್ರಪಂಚದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಒಂದು ಮಗುವಿನ ಜನನವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿನ ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನೂ ನಾನು ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಕ ಕಾರ್ಯ ಕ್ರಮವೆಂದು ಹೇಳುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ಸರಿಯಾದ ಒಂದು ಮಾರ್ಗದಿಂದ ಮಾಡಿದರೆ ಇದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಕ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರ ತಕ್ಕಂತಹ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹೀಗೇ ಏರುತ್ತಾ ಏರುತ್ತಾ ಕೊನೆಗೆ ಎಲ್ಲಿಗೆ ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ ಸ್ವಾಮಿ. ಈ ಜನ ಸಂಖ್ಯಾ ನಿಯಂತ್ರಣದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕಾಮನ್ ಕೋಡ್ ಇರುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಜಾತೀಯ ವಾದವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ತೆರವು ಮಾಡುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ನಮ್ಮ ಜಾತೀಯ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಕಮ್ಮಿ ಇದೆ ಆದ್ದರಿಂದ ಹುಟ್ಟಿಸಿ ಹುಟ್ಟಿಸಿ ಎಂದು ಹುಟ್ಟಿಸುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಕೊನೆಗೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಸ್ವಾಮಿ ? ಪತ್ರಿಕೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಇವತ್ತಿನ ದಿವಸ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ೬೭ ಕೋಟಿ ಮೀರಿದೆಯೆಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದೇ ರೀತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನು ಮುಂದಿನ ೧೦ ವರ್ಷದ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ನೆನಸಿಕೊಂಡರೆ ಮೈ ನಡುಗುತ್ತದೆ. ಇದೇ ರೀತಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಬೆಳೆಯುತ್ತಾ ಹೋದರೆ ಜನಗಳ ಬೇಡಿಕೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಒಂದು ದಿನ ಸರ್ಕಾರ ಒಬ್ಬ ಮನುಷ್ಯ ನಿಗೆ ಒಂದು ಗೋಣಿಚೀಲವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ದೇಶದಲ್ಲಿನ ಜನ ಯಾವುದೇ ಕೋಮಿನವರಾಗಿರಲಿ, ಯಾವುದೇ ಪಕ್ಷಕ್ಕೆ ಸೇರಲಿ ಎಲ್ಲರ ವೇಲೂ ಒಂದು ಕಾಮನ್ ಕೋಡ್ ಇರುವುದು ಮುಖ್ಯ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇನ್ನು ತಾವು ಏನು ಜನರಲ್ ಹಾಸ್ಟಿಟಲ್‌ಗಳು ಎಂದು ಏನು ಕೆರೆಯುತ್ತೀರಿ ಅಲ್ಲಿ ಏನೂ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಎಸ್ಕರೇ ಪ್ರಾಂಟ್‌ಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾರಾದರೂ ಜಲಭಾದೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಬಂದರೆ ಔಷಧಿಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಸಲಕರಣೆಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಪಥಾಲಜಿ ಲ್ಯಾಬ್‌ಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಯಾವುದೇ ರೋಗವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೂ ನಮ್ಮ ಜನ ಮೈಸೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆಲ್ಲಾ ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಮುಂದುಗಡೆ ತೋಟಗಾರಿಕೆ ಇಲಾಖೆಯವರು ಗಿಡಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಗಳು ಅಲ್ಲಿ ಕುಳಿತು ಒಳ್ಳೆಯ ನಿರ್ಮಲವಾದ ವಾತಾವರಣದ ಗಾಳಿಯ ಸೇವನೆಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡಲು ತೋಟಗಾರಿಕೆ ಇಲಾಖೆಯೊಂದಿಗೆ ಸಮಜಾಯಿಶಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ನಾನು ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯವರು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಬಹಳ ಸಾಧು ಸ್ವಭಾವದವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಂಥವರು ಇಂಥ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸಬೇಕೆಂದರೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಟಾನಿಕ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಟಾನಿಕ್ ಎಂದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಕೊಡುತ್ತಾರಲ್ಲ ಆ ಟಾನಿಕ್ ಅಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲಿ ೨೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಆಲ್ಕೋಹಾಲ್ ಇರುತ್ತದೆ. ಸರಿಯಾದ ಟಾನಿಕ್‌ನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಶುದ್ಧ ಪಡಿಸಬೇಕು. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ವಾತಾವರಣ ವನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕಾಗಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಜಿ.ಎಸ್. ಶಿವನಂಜಪ್ಪ (ಬೆಳ್ಳಾವಿ).—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಆದಾರದಮೇಲೆ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ದೊಡ್ಡ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೫ ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ ಎಂದು ಸ್ಥಾಪಿತವಾದುದುವು ಇವು ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಂದ

ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿಗಳು ಏನೂ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸುಮಾರು ಆರು ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಹಾಕುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಯಾರೂ ಹೋಗಲು ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈ ರೀತಿಯಾದರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ತಾವು ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಏನು ಇದೆ ಅದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಒಂದು ಪ್ರೈವರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗೆ 3 ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿರುತ್ತೀರಿ ಇದರಿಂದ ಏನೂ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹದಿನೈದು ಸಾವಿರ ಜನರು ಇರತಕ್ಕಂಥ ಒಂದು ಟೌನ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಏನೇನು ಎಕ್ಸ್‌ಪೆಂಚರ್ ಮತ್ತು ಹಣ ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಅದೇ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಕೊಡತಕ್ಕಂಥ ಸವಲತ್ತುಗಳು ಬರೆ ಕಣ್ಣು ಬರಿಸುವಂತೆ ಆಗಿದೆ. ಇನ್ನೂ ಒಂದು ಹೆಜ್ಜೆ ಮುಂದೆ ಹೋಗಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇದು ಮೋಸ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಐದು ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೧೫ ಸಾವಿರ ಜನಕ್ಕೆ ಏನು ಔಷಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಟೆಂಚರ್ ಮತ್ತು ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಎ.ಬಿ.ಸಿ ಎನ್ನುವ ಮಾತುಗಳನ್ನು ಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಿಂದ ಜನರಿಗೆ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಜನರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಬಂದರೆ ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ಔಷಧಿಗಳು ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ರೈತರು ಏನನ್ನೂ ಮೂಳೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೀರಿ, ಈ ರೀತಿ ಅವರಿಗೆ ಔಷಧವೇ ಬೇಕಾದರೂ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಔಷಧಿಗಳಿಗಾಗಿ ಏನು ಮೊತ್ತವನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ಅದನ್ನು ಜಾಸ್ತಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳ ವರ್ಗಾವಣೆಯ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಲೋಪದೋಶಗಳು ಕಂಡುಬರುತ್ತಿದೆ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಆರುತಿಂಗಳಿಗೆ ಎಂಟು ತಿಂಗಳಿಗೆ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತೀರಿ, ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ಸರ್ಕಾರಿ ಆಜ್ಞೆಯೂ ಕೂಡ ಇರುತ್ತದೆ ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಇದ್ದರೆ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಕೂಡದೆಂದು ಇರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೇನಾದರೂ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳಿಗೆ ಮೇಲ್ಕಟ್ಟು ಯಾರು ಇರುತ್ತಾರೋ ಅವರಿಗೆ ಒಂದು ಮೆಮೊ ಕೊಟ್ಟು ನಿಮ್ಮನ್ನು ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ಇಚ್ಛೆ ಇರುತ್ತದೆ ನಿಮಗೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳನ್ನು ತೋರಿಸುತ್ತೇವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ನೀವು ಯಾವ ಜಾಗಕ್ಕಾದರೂ ಹೋಗಲು ಆರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ಅವರಿಗೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿಯೇ ಚಾಯ್ಸ್ ಕೊಟ್ಟು ಕೇಳಬೇಕು. ಯಾರು ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅವರನ್ನು ಡಿಸ್‌ಮಿಸ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಯಾರೋ ಕೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಆಗದಂತವರು ಅನುಪಾದಿಯಾದ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇರುತ್ತಾರೆ ಅವರು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ರಜಾಹಾಕಿ ಕುಳಿತುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಬರದೇ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಇದು ಒಂದು ಮುಖ್ಯಕಾರಣವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳು ಇಪ್ಪತ್ತು ವರ್ಷಗಳು ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲವೊಂದು ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇರುತ್ತಾರೆ. ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಪಟ್ಟಣವನ್ನು ಸೇರಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಆಶೆಯು ಅವರಿಗೂ ಕೂಡ ಇರುತ್ತದೆ. ಏತಕ್ಕೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಭಾವನೆ ಅವರಲ್ಲಿಯೂ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಟ್ರಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಲೋಪದೋಶಗಳು ಇರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದಕ್ಕೆ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ಮಾಡಿ ರೂಲ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸುಧಾರಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಯಾವಂತಿ ಆಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಪ್ರಿನ್ಸಿಪಲ್‌ಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಅದು ನಮಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವುದೇ ಇಲ್ಲ. ಅದೇ ರೀತಿ ನಿಮಗೂ ಕೂಡ ಅರ್ಥವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಗಮನ ಹರಿಸದ ಹೋದರೆ ಬಹುಶಃ ಈ ಇಲಾಖೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಆಗುವುದೇ ಇಲ್ಲವೆಂದು ವಿಷಾದದಿಂದ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಇನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ವಿಸ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ೧೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಎನ್‌ಕರೆಜ್‌ಮೆಂಟ್ ಆಲೋಯನ್ಸ್ ಎಂದು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದರು. ಅದನ್ನು ಕೊಡುವುದನ್ನು ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿಬಿಟ್ಟರು ತ್ತಾರೆ. ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ವಿಸ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಅವರು ಇರತಕ್ಕಂಥ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ನೂರು ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಇನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಡೈರಿ ಡೆವಲಪ್‌ಮೆಂಟ್ ಮೊಬಾಯಿಲ್ ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ಎಂದು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿರುತ್ತೀರಿ. ಇದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟು ದುಡ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟಿದರೆ ಅಂಬುಲೆನ್ಸ್ ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೀರಿ. ಕೆಲವೊಂದು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟು ದುಡ್ಡನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ಶಕ್ತರಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನೆ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ತೆಗೆದು ಕೊಂಡರೆ ೪೫ ಮೈಲಿ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ. ಸೆಂಟರ್ ಇಲ್ಲ. ಚೇಳೂರು ಎಂದ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲಿಗೆ ಒಂದು ಪಿ.ಎಚ್.ಸಿ. ಸೆಂಟರ್ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥದ್ದು ಬಹಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಹಿಂದಿನ ಸರ್ಕಾರದವರು ಮೂರು ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ್ದರು. ಅಲ್ಲಿ ೧೦೦ಕ್ಕೆ ೭೦ ಜನ ಹರಿಜನಗಿರಿಜನರ ವಾಸವಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅವರನ್ನು ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತಂದುಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿದರೆ ಅವರು ಎಲ್ಲಿಂದ ತಂದುಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ನಾವು ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದಾಗಲೆಲ್ಲ ಜನರು ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ನ್ನು ಕೇಳುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತಾರೆ. ಚೇಳೂರು ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್ ಇಲ್ಲದ ಕಾರಣ ಮಧುಗಿರಿ, ಕೊರಟಗೆರೆಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಸರ್ಕಾರದವರು ಏನು ಹಣವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿ ಕೇಳುತ್ತಾರೆ ಅದನ್ನು ಎಕ್ಸ್‌ಮೇಷನ್ ಮಾಡಿ ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ನ್ನು ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಒತ್ತಾಯಮಾಡಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಇದನ್ನು ಕೆಲವೇ ಜಾತಿಯವರು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಕೆಲವು ಜಾತಿಯವರು ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು ಎಂದು ಇರುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಕಂಪಲ್ ಸರಿಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ ೭೭ ಕೋಟಿ ಈಗ ಏನು ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುತ್ತಾರೆ ಇದು ಇನ್ನು ಎರಡು ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಕೋಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಗೊತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ಕಾಮನ್ ರೋಲ್ ಮಾಡಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜನಾಂಗಕ್ಕೂ ಅನ್ವಯವಾಗುವಂತೆ ಒಂದು ಕ್ರಾಂತಿಕಾರಕವಾದ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಮಾಡದೆ ಹೋದರೆ ದೇಶದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಚಾಕು, ಬಾಕು, ಸೈಕಲ್, ಟೈನ್ ಇವುಗಳಿಗೆ ಸ್ವಾಗತ ದೊರೆಯತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಯಾರಾದರೂ ಪಕ್ಕದಮನೆಗೆ ನುಗ್ಗಿದರೊಡೆ ಮಾಡತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಬರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಪ್ರಥಮತಃ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಎಷ್ಟು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿದರೂ ಏನೂ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ದೇಶವೂ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ನಮ್ಮ ಮಿತ್ರರು ಮಾತನಾಡಿದಂತೆ ತುಮಕೂರು ಜನರ ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್, ಇದು ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರವಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ಅಲ್ಲಿ ನಾನು ವಾಸಮಾಡುತ್ತಿರುತ್ತೇನೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ನೀವು ಏನು ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟಿರುತ್ತೀರಿ ಅವರು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಸ್ಪಾನಿಟೇಷನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲದೆ ಜನರಿಗೆ ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ತಲೆನೋವು ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಲೆಟ್ರಿನ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸಾವಿರಾರು ಜನರು ಬಡವರೇ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಮಲಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಗೋಡೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೋ ಬೇಲಿಯ ಮರೆಯಲ್ಲೋ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇಲಾಖೆಯವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ನಿಗಾವಹಿಸದಿದ್ದರೆ ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಕೂಡ ಇದು ಒಂದು ವಿಷಾದನೀಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಅದೇ ರೀತಿ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿಗೆ ಅವರು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕು ಸ್ವಾಮಿ ? ಅಲ್ಲಿ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲೂ ನಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿ ಹೊರಗಡೆ ಒಂದು ನಲ್ಲಿಯನ್ನಾದರೂ ಹಾಕಿ, ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ತಾವು ಮಾಡದೇ ಹೋದರೆ ಅದು ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅದೊಂದು ರೆಫ್ರುಜೇಸ್ ಕ್ಯಾಂಪ್ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದುದು ಎಂದರೆ ನ್ಯಾಚುರೋಪತಿ ಗೋಸ್ವರ ಪ್ರತಿವರ್ಷವೂ ೫-೫ ಜನರನ್ನು ತಾವು ಇಲ್ಲಿದೆ ಹೈದರಾಬಾದ್‌ಗೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತಿದ್ದೀರೆಂದು ಕೇಳಿದ್ದೇನೆ. ಇದನ್ನೇ ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಏತಕ್ಕೆ ತೆರೆಯಬಾರದು ? ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧರಬೆಟ್ಟ ಎಂದು ಒಂದು ಬೆಟ್ಟ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉತ್ತಮವಾದ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಯಾವುದೇ ರೀತಿಯ ಕಾಯಿಲೆ ಇರಲಿ, ಬೆಂಗಳೂರಲ್ಲ, ಇಡಿಯಾ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಲ, ಇಡೀ ನಮ್ಮ ಏಷ್ಯಾ ಖಂಡದಲ್ಲಿರುವ ಯಾವ ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ಯಲ್ಲೂ ವಾಸಿಯಾಗದೇ ಇರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳೆಲ್ಲಾ ವಾಸಿಯಾಗುವಂಥ ಜಾಗ ಇದು ಈ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿರತಕ್ಕ ಎಲ್ಲ ಗಿಡಗಳಲ್ಲೂ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪ ಸೇವ್ವನ್ನು ಕಿತ್ತುಕೊಂಡು ಬಂದು ಬೇಯಿಸಿ ಉಳಿದಿರುವವುಗಳೂ ತಿಂದರೆ ಎಂಥ ಕಾಯಿಲೆ ಇದ್ದರೂ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ನ್ಯಾಚುರೋಪತಿ ಆಪ್ಲಿಕೇಷನ್‌ನ್ನು ತೆರೆಯಲಿ, ಇಲ್ಲಿ ಯಾವ ಯಾವ ಅಮೂಲ್ಯ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳು ಸಿಕ್ಕು

ಶ್ರವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಬಂದು ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ನಾನು ಕಳೆದ ೨ ವರ್ಷಗಳಿಂದಲೂ ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯವರಿಗೆ ಬಂದರಮೇಲೊಂದು ಕಾಗದಗಳನ್ನು ಬರೆಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಸಾರಿ ಇವರ ಸರ್ಕಾರ ಬಂದಮೇಲೆ ಸುಮಾರು ೨೦ ಕಾಗದಗಳನ್ನು ಈ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಬರೆದಿದ್ದೇನೆ. ಒಂದಕ್ಕೂ ಉತ್ತರ ಬರಲಿಲ್ಲ. ಹಿಂದೆ ದೇವರೂ ಅರಸರವರ ಸರ್ಕಾರ ಇದ್ದಾಗ ನಾನು ಏನಾದರೂ ಪತ್ರ ಬರೆದರೆ ೩-೪ ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ನನಗೆ ಉತ್ತರ ಬರುತ್ತಿತ್ತು. ನಾವು ಇಲಾಖೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸುತ್ತೇವೆಯೇ ಹೊರತು ಇಲಾಖೆಯವರು ನಮ್ಮ ಬಗ್ಗೆ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ವಹಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ತಮಗೆ ನಾನು ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತೇನೆ. ನಾವು ಕುಳಿತರೆತಕ್ಕ ಈ ವಿಧಾನ ಸಭೆಯನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಿದಂಥ, ಶ್ರೀಮಾನ್ ಕೆ. ಹನುಮಂತಯ್ಯನವರ ದೇಹಾರೋಗ್ಯ ಕೆಟ್ಟಿದ್ದಾಗ ಅವರು ಈ ಸಿದ್ಧರಬೆಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬಂದು ೪೮ ದಿವಸಗಳ ಕಾಲ ಆ ಬೆಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿದ್ದ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಕಿತ್ತು ತಂದು ಬೇಯಿಸಿ ತಿಂದು ಅನಂತರ ನಗುಮುಖದಿಂದ ಹಿಂದಿರುಗಿ ಬಂದಿದ್ದಾರೆ. ಅಂಥ ಅಮೂಲ್ಯ ವಾದ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಈ ಸಿದ್ಧರಬೆಟ್ಟಕ್ಕೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಬಂದು ಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ನಾನು ಎಷ್ಟು ಕಾಗದಗಳನ್ನು ಬರೆದರೂ ಇವರು ಅವಕ್ಕೆ ಗಮನವನ್ನೇ ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿ ದುಡ್ಡು ಬರುತ್ತದೆ, ಎಲ್ಲಿ ಹಣ ಲಪಟಾಯಿಸಲು ಅವಕಾಶ ಇದೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಇವರಿಗೆ ಆಸಕ್ತಿ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಸ್ವಾಮಿ, ಇನ್ನೊಂದು ಉದಾಹರಣೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ನಾನು ಒಂದುಸಾರಿ ಶರೀರಕ್ಕೆ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಎಲ್ಲಿದ್ದಾಗ ನಮ್ಮ ತುಮಕೂರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದ ಸೂಜಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಬಹಳ ದಪ್ಪ ಗಿತ್ತು ನೀವು ಇದನ್ನು ಎಲ್ಲಿಂದ ತಂದಿರಿ, ಯಾವ ಕಂಪನಿಯಿಂದ ತರಿಸಿದಿರಿ. ಇದರಲ್ಲಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವೇ ? ಎಂದು ನಾನು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕೇಳಿದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಆ ವೈದ್ಯರು ನೀವೇ ಒಂದು ಸೂಜಿ ತಂದರೆ ಹಾಕುತ್ತೇವೆಂದು ಹೇಳಿ ಅನಂತರ ನೀವು ಎಂ.ಎಲ್.ಎ. ಆದ್ದರಿಂದ ನಿಮಗೆ ಸಣ್ಣ ಗಿರುವ ಸೂಜಿಯನ್ನು ಹಾಕುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿ ಇಂಜಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟರು. ಅಂದರೆ ನಮ್ಮಂಥವರಿಗೆ ಪರವಾಗಿಲ್ಲ. ಬಡವರ ಗತಿ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಿ ಇನ್ನೊಂದು ದೂರ ಅಂಥ ಸೂಜಿಗಳನ್ನು ತರಿಸಬೇಡಿ ಮತ್ತು ಸರ್ಜಿಕಲ್‌ಗೆ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಇನ್‌ಸ್ಟ್ರುಮೆಂಟ್‌ಗಳನ್ನು ತರಿಸಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಂಡು ಇಷ್ಟು ಮಾತನಾಡಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಕ್ಕೆ ತಮಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ (ಭಾಲ್ಕಿ). — ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ,

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು. — ತಾವು ಕೇವಲ ೧೫ ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಭಾಷಣವನ್ನು ಮುಗಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ. — ತಾವು ನನ್ನನ್ನು ಇನ್ನೂ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ನಿರ್ಬಂಧ ಪಡಿಸುವುದಾದರೆ ನನಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಕಾಲಾವಕಾಶವನ್ನು ಕೊಡದಿದ್ದರೆ ನಾನು ಸುಮ್ಮನೆ ಕೊತುಬಿಡುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಯಾವಾಗ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಎದ್ದರೂ ತಾವು ಇದೇ ರೀತಿ ನನಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿರುತ್ತೀರಿ. ಇದಕ್ಕೆ ಎಲ್ಲ ಸದಸ್ಯರೂ ಸಾಕ್ಷಿ ಇದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಇಲ್ಲಿ ಬೆಳಿಗ್ಗೆಯಿಂದಲೂ ಕಾದು ಕುಳಿತಿದ್ದೇನೆ. ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾನ್ಯ ಅಜೀಜ್ ಸೇಠರವರೂ ಕೂಡ ನನ್ನ ಹೆಸರನ್ನು ಕೊಗುತ್ತಾರೊಂದು ಕಾದು ಕುಳಿತಿದ್ದವರು ಈಗ ಹೊರಗಡೆ ಹೋದರು.

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್. — ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಈ ಸದನವನ್ನು ಪಾರ್ಟಿ ಮೀಟಿಂಗ್ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಅನಿಸುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ. — ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ, ಸರ್ಕಾರದ ಪಾಲಿಸಿ, ಇದರ ಕೆಲಸ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ಇದರಲ್ಲಿ ಯಾರಿಗೂ ಸೀರಿಯಸ್‌ನೆಸ್ ಇಲ್ಲವೆಂದು ಕಾಣುತ್ತದೆ.

ಸ್ವಾಮಿ, ಪೇಜ್ ೩ ರಲ್ಲಿ ಏನು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ, ಕಳೆದ ಸಾಲಿನಲ್ಲಿ ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ನಮಗೆ ಬಂದಿದ್ದ ಸಹಾಯವನ್ನು ತಾವು ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಇಲ್ಲಿ ತಾವು ಏನು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ ಎಂದರೆ ನಮ್ಮ ಪರಕ್ಕಾಶಿಟಾ ಇನ್‌ಕಂ ಏನಿದೆ ಅದರ ಮೇಲೆ ೩೨ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್ ಹಾಕುತ್ತೀರಿ. ತಾವು ಹಾಕುವ ಈ ಟ್ಯಾಕ್ಸ್‌ನ್ನು ಕೊಡುವವರು ಬದುಕಬೇಕೋ ಹೇಗೆ ? ಕಳೆದ ಸಾರಿ ೯.೪೭ ಲಕ್ಷ ರೂ. ಗಳನ್ನು ತಾವು ಏತಕ್ಕಾಗಿ ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಮಾಡಿದಿರಿ ಪೇಜ್ ೩ರಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಅಂಕಿ ಅಂಶವನ್ನು ನೋಡಿದರೆ;

Sl.No.	Type of Institutions.	No. of Institutions		No. of Beds	
		RURAL	URBAN	RURAL	URBAN
1.	Hospitals of State Government.	29	92	690	9,166
2.	Hospitals of Central Government.	1	9	25	820
3.	E.S.I. Hospitals.	...	2	...	438
4.	Hospitals of Other Departments (including Munc. Corporation).	2	35	26	1,005
5.	Private Hospitals	131	28	1046	3,802

ತಾವು ಕೊಟ್ಟಿರತಕ್ಕ ಅಂಕಿಅಂಶಗಳನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ೨೮ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನಷ್ಟು ಜನ ಅರ್ಬನ್ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿ ಇರುವವರಿಗೆ ೭೨ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ೭೨ ಪರ್ಸೆಂಟ್‌ನಷ್ಟು ಜನ ರೂರಲ್ ಏರಿಯಾದಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ ೨೮ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇದು ಸರಿಯೇ ?

೩-೩೦ ಪಿ.ಎಂ.

ಇದು ಏತಕ್ಕೆ ಹೀಗೆ ಆಗುತ್ತಾ ಇದೆ. ನಮ್ಮ ಭಾಷಣದಲ್ಲಿ, ಲೆಕ್ಚರ್‌ನಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ನಮ್ಮ ಸ್ಥೀಮುಗಳು ಇಂಪ್ಲಿಮೆಂಟ್ ಆಗಬೇಕು, ಅದು ಏನು ಕಾರ್ಯತಃ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಕೇವಲ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಪೇಪರ್‌ನಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದರೂ ಸ್ಥೀಮುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದರೂ ಇರುತ್ತವೆಯೇ ಹೊರತು ಯಾವುದೂ ಕಾರ್ಯಗತವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಬಡ್ಡೆಟ್ ತರತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಸರಿಯೇ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ? ಆದರೆ ನಾನು ರೂಲಿಂಗ್ ಪಾರ್ಟಿ ಸದಸ್ಯನಾಗಿ ಇದಕ್ಕೆ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡಬೇಕು, ಕೊಡುತ್ತೇನೆ ಅಷ್ಟೆ. ನಾನು ಏನು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಎಂದರೆ ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಗಳು ಬರೀ ಫೋಷಣೆಯಲ್ಲಿದೆಯೇ ಹೊರತು ಯಾವುದಾದರೂ ಕಾರ್ಯಗತವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳಲ್ಲಿ ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು? ಅವರಿಗೆ ನಾನು ಒಂದು ಒಳ್ಳೆಯ ಸೂಚನೆ ಕೊಡಲಿಕ್ಕೆ ಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಇವತ್ತು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಹಾಕುತ್ತೀರಿ, ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಅದು ನಡೆದಿರುವ ರೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಯಾವುದೇ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಜಾರಿಗೆ ಬಂದರೆ ಅದು ಕೇವಲ ನಗರಗಳಿಗೆ ಸುಮಾರು ೮೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಹೋಗುತ್ತದೆ, ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ದಯಮಾಡಿ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಈ ಸಾರಿಯಿಂದ ರಿವರ್ಸ್ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಏನು ಅನುಕೂಲ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ ನಮ್ಮ ನಗರದ ಜನರು ಅದನ್ನು ಹಳ್ಳಿಯ ಜನರು ಪಡೆಯ ಬೇಕಾದರೆ ನೀವು ರಿವರ್ಸ್ ಮಾಡಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಲಿಕ್ಕೆ ಬಿಟ್ಟಿರಬಹುದು. ೨೪ ತಾಸು ಯಾರು ದುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅವರನ್ನು ಕೇಳುವವರೇ ಇಲ್ಲ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಆಧಾರದಮೇಲೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ೭೦ರ ಸೆನ್ಸಸ್ ಪ್ರಕಾರ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಪೇಜ್ ೭ರಲ್ಲಿ ಏನು ಇದೆ ಅದನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.....

“There are 1869 health and medical institutions of various types in the State. The institution population ratio was 1:16, 670 as per 1971 census population figures, while it is 1:19,000 as per the estimated population of 1979-80”.

ಈಗ ಏನು ಮಾಡಿಕಲ್ ಕೇರ್ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳಿದರೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಉತ್ತರ ಏನು ಪಾಪುಲೇಷನ್ ಜಾಸ್ಟಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಕಾನೂನು ಮಾಡುವಾಗ ಯಾವ ರೀತಿ ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಅದನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಳ್ಳುವಾಗ ಪಾಲಿಸ್ತಿದ್ದೇವೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಿದಾಗ ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಅದಕ್ಕೆ ತದ್ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಉದಾಹರಣೆ: ಅನೇಟಿಟ್ ಬಲ್ ಆಕ್ಟ್ ಏನು ಮಾಡಿದ್ದೇವೆ. ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಫೋಷಣೆ ಮಾಡಿದ್ದು ಮಾಡಿದ್ದೇ, ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಅಜ್ಜ ಹೋಗಿ ಅವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಉಟ ಮಾಡುತ್ತಾನೆಯೇ ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನಾನು ಒಬ್ಬ ಅವರ ಮನೆಗೆ ಹೋಗಿ ಉಟಮಾಡಬಹುದು. ನಮ್ಮ ಅಜ್ಜ ನಂತೂ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ಮಾಡಲಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ನಾವು ಇಲ್ಲಿ ಪಂಡಿತರು ಕುಳಿತು ಕಾನೂನು ಕಟ್ಟಲೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ ಆದರೆ ಕೃತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದ್ದೇವೆಯೇ? ಈಗ ನಾವು ಸಂವಿಧಾನದ ಪ್ರಕಾರ ಏನು ಕಾನೂನನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆ, ಕಾರ್ಯಗತಮಾಡುವಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತೇವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ನಾವು ಹರಿಜನರಿಗೆ ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ? ಎಲ್ಲಿ? ಊರ ಆಚೆ, ಮನೆಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಅದನ್ನು ಯಾರಾದರೂ ಇವು ಯಾರ ಮನೆ ಎಂದರೆ ಇವು ಹರಿಜನರ ಮನೆಗಳು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಜೊತೆಗೆ ಬೇರೆಯವರ ಮನೆಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರನ್ನು ಆಚೆಯೇ ಇಟ್ಟಿರುತ್ತೇವೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಪ್ರೋಟಿಬಿಷನ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಮಹಾನ್ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ ಅದನ್ನು ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ, ಅದು ಪ್ರಾಕ್ಟಿಕಲ್ ಆಗಿ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ, ಕಾರಣ ಯಾರು ಕಾನೂನು ಮಾಡುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಇದ್ದೇವೆ, ಅವರೇ ಕುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದಮೇಲೆ ಯಾವರೀತಿ ಪ್ರೋಟಿಬಿಷನ್ ತರಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯ?

ಇನ್ನು ಗ್ಯಾಂಬಲಿಂಗ್, ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳು, ಯಾರು ಗ್ಯಾಂಬಲಿಂಗ್ ಆಡಬಾರದು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೋ ಅವರೇ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ಯಾವ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದರೂ ಅದು ಕಾರ್ಯಗತವಾಗಲಿಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಯಾವ ವಿಚಾರದ ಮೇಲೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ...

ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಬಿಂಡ್ರೆ.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರಾದಂತ ಶ್ರೀ ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್ ಅವರು ಪಂಡಿತರು ಇದ್ದಾರೆ, ಅವರಿಗೆ ಇದು ಎಲ್ಲಾ ಗೊತ್ತಿದೆ. ಇನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಆ ವಿಷಯದ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಯಾವುದಕ್ಕೂ ಸಮಯವಿಲ್ಲ, ಆದರೆ ಹೇಳುವುದು ಕನ್ನಡಕುಮಾರಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತೇವೆಂದು ಅದರ ಹೋಗುತ್ತಿರುವುದು ಕಾಶ್ಮೀರಕ್ಕೆ, ಆದ್ದರಿಂದ ನನಗೆ ವೇಳೆ ಇಲ್ಲ, ಕಡಿಮೆ ಇದೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇದ್ದರೆ ಇನ್ನು ಬಹಳ ಹೇಳುವ ವಿಚಾರಗಳು ಇವೆ. ಇನ್ನು ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್, ಬರ್ತ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಬಗ್ಗೆ ೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ೧೯೭೮ರಲ್ಲಿ ಏನು ನಡೆಯಿತು? ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಬಹಳ ಸಮಯ ಬೇಕು. ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹಾವನೂರವರು ಕಾಸ್ಪೆಸ್, ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಮಂದಿ ಓದಿದವರು ಇದ್ದಾರೆ, ಬರೆಯುವವರು ಇದ್ದಾರೆ ಯಾರಿಗೆ ಎಷ್ಟು ರಿಸರ್ವೇಷನ್ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಎಷ್ಟು ಕೊಡಬೇಕು ಎನ್ನುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಡಿದ್ದು ಮಾಡಿದ್ದೇ. ಆದರೆ ಪರಿಣಾಮವೇನಾಯಿತು? ದೇಶದಲ್ಲಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಪರಿಣಾಮ ನಡೆಯಿತು. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ಬೀದರ್ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ ೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಪೋರ್ನೋಗ್ರಫಿ ಅಪರೇಷನ್ ಗಳು ನಡೆಯಿತು, ಇದನ್ನು ಜನರು ನೋಡಿ ಹೈದರಾಬಾದ್ ಮುಂತಾದ ಕಡೆಗಳಿಗೆ ವಲಸೆ ಹೋದರು, ರೈಲುಗಳ ಟಿಕೆಟ್ ಕೂಡ ಸಿಕ್ಕದೆ ನೇತಾಡಿ ಕೊಂಡು ಹೋದರು. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸಿ ಆ ರೀತಿ ಜನರಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಹೊಡೆಯುವುದಾದರೆ ಮೊದಲು ನನ್ನನ್ನು ಕೊಂದು ಆಮೇಲೆ ಈ ಪೋರ್ನೋಗ್ರಫಿ ಅಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿ, ನೀವು ಏನಾದರೂ ಪೋಲೀಸ್ ಡೈಸ್ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಜನರನ್ನು ಈ ರೀತಿ ಅವರ ಸಹಾಯದಿಂದ ಕೊಂದರೆ ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಆ ಪೋಲೀಸ್ ಡೈಸ್ ಬಿಟ್ಟು ಕಳುಹಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆಂದು ನಾನು ಪ್ರೊಟೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ನನ್ನನ್ನು ಅರೆಸ್ಟ್ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಆಜ್ಞೆಯಾಯಿತು. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಅಂಜಲಿಲ್ಲ, ನೀವು ಈ ರೀತಿ ಮಾಡುವುದು ಬಿಟ್ಟು ಆ ಜನಗಳ ಮನಸ್ಸನ್ನು ಒಲಿಸಿ ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕಡೆ ಅವರ ಮನಸ್ಸು ಒಲಿಸಿ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಕೂಡ ಸಹಕಾರ ಕೊಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿ ಮತ್ತು ಆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಹೇಳಿದರು. ನಮಗೆ ಇಷ್ಟು ಮಾಡಲೇಬೇಕು ಎಂದು ಒಂದು ಟಾರ್ಗೆಟ್ ಇದೆ, ಅದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಈ ರೀತಿ ಬಲತ್ಕಾರವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಹೇಳಿದಾಗ

ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬೇಕಾದರೂ ಮಾಡಿಸಬಹುದು ಆದರೆ ಆ ಜನರ ಮನಸ್ಸು ಒಲಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಿ ಅದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಸಹಕಾರ ಬೇಕಾದರೆ ಕೊಡುತ್ತೇನೆಂದು ಹೇಳಿ ಒಂದೇ ಕ್ಯಾಂಪಿನಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೮೦೦ ಆಪರೇಷನ್ ನಡೆಯಿತು. ನೀವು ಪಬ್ಲಿಕ್ ಕೋಆಪರೇಷನ್ ಇಲ್ಲದೆ, ಹೋದರೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿ ಡಿಸೆಂಬರ್ ೩೦ನೇ ತಾರೀಖಿನಿಂದ ನಾಲ್ಕು ದಿವಸಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೨ ಸಾವಿರದ ೫೦ ಜನರು ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡರು ಆದ್ದರಿಂದ ಏನು ತಾವು ಉದ್ದೇಶ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಅದು ಅವರಿಗೆ ತಲುಪಬೇಕಾದರೆ ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಏನು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೋ ಅದನ್ನು ರಿವರ್ಸ್ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಪಟ್ಟಣಗಳಿಗೆ ಅನ್ವಯಿಸಿ ಪಟ್ಟಣಕ್ಕೆ ಏನು ಅದ್ವೈತೆಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಅದನ್ನು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ವಿ. ಕಕ್ಕಿಲಾಯ. - ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಇಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಇಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡಲಿಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಜನರು ಡಾಕ್ಟರು ಬಂದಿದ್ದರು ಎಂದು ತಿಳಿಸುತ್ತಾರೆಯೇ?

ಶ್ರೀ ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡ್ರೆ. - ನಾನು ಇದನ್ನು ಏತಕ್ಕೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂದರೆ ಏನು ಅಧಿಕಾರಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದ್ದರು ಅವರು ಪೋರ್ಟಲ್ ಆಗಿ ಮಾಡಿದ್ದಕ್ಕೆ ಇನಾಮ್ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ ಅದೇ ಪೋರ್ಟಲ್ ಆಗಿ ಮಾಡದೆ ಜನರ ಮನಸ್ಸು ಒಲಿಸಿಕೊಂಡು ಮಾಡಿದವರಿಗೆ, ಮತ್ತು ಜನತೆಯನ್ನು ಎಜುಕೇಟ್ ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ಇಂಜಿನಿಯರ್ ಮಾಡಿದವರಿಗೆ, ಮಿಸಾದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದರು. ಇನ್ನು ೧೯೭೭ರಲ್ಲಿ ಏನು ಶ್ರೀಮಾನ್ ಹಾಪನೂರ ಪರದಿಯ ಮೇಲೆ ಕಾನೂನು ಮಾಡಿದರು ಅದಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯ ಮಲ್ಲಾರಾಧರಣ ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲವೆಂದು, ಇದರಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಶ್ಚಿಯನ್ ಮುಸಲ್ಮಾನರು, ಹರಿಜನಗಿರಿಜನರು, ಲಿಂಗಾಯತರು ಇನ್ನು ೯ ನೂರು ಜಾತಿಗಳನ್ನು ಪತ್ರ ಮಾಡಿದರು ಇದರಲ್ಲಿ ಪ್ಯಾಮಿಲಿ ಪ್ಲಾನಿಂಗ್ ಮಾಡುವಾಗ ಅವರವರ ಜಾತಿಯಲ್ಲಿ ಜನರು ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ ಅವರಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುವ ಅನುಕೂಲಗಳು ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲವೆಂದು ಅದಕ್ಕೆ ಅಡ್ಡಿಪಡಿಸಲಿಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರು, ನಮ್ಮ ಜನಾಂಗಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅನುಕೂಲಗಳು ತಪ್ಪುತ್ತವೆಂದು ಅವರ ವರಲ್ಲಿ ಇದು ನನ್ನದು ನನ್ನ ಜಾತಿ ಎಂದು ಶುರುವಾಯಿತು.

ಹೇಳುವುದು ಒಂದು ನಡೆಯುವುದು ಒಂದು ಈ ರೀತಿ ಸರ್ಕಾರದ ಆಡಳಿತ ಆಗುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ನಾನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅದಕ್ಕೆ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ಎಷ್ಟು ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೂ, ಎಷ್ಟು ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ವಿಷಯದಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಜಾತಿಯ ವಿಷಯ ಬೀಜದ ಕಾರಣ ಪರಿಣಾಮ ಏನೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮೊದಲು ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೂ, ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಜಾತೀಯ ಭಾವನೆ ಹೋಗಬೇಕು. ನಮಗೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು ೩೦ ವರ್ಷಗಳಾದರೂ ಕೂಡ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಜಾತೀಯತೆ ಹೋಗಿಲ್ಲ. ನಾವು ಜಾತ್ಯಾತೀತ ರಾಷ್ಟ್ರವನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಬರೇ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ಬರೆದಿದ್ದೇವೆ ಆದರೆ ರಾಷ್ಟ್ರದಲ್ಲಿ ಜಾತೀಯತೆ ಹೋಗಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಜಾತೀಯತೆ ಎಂದೂ ಚಳುವಳಿ ಮಾಡಿದರೆ, ಕ್ರಾಂತಿ ಮಾಡಿದರೆ ಆ ದೇಶ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ, ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ದೇಶ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ.

SRI QAMARUL ISLAM. - Are you in favour of Compulsory sterilization.

SRI S. BHEEMANNA KHANDRE. - Yes. ಇವೊತ್ತು ನಾವು ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಹೊರಟಿರುವಾಗ ಸಮಾಜವಾದದ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿ ಹೋಗತಕ್ಕದ್ದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಇವೊತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುತ್ತಲೇ ಇದ್ದರೆ ತೊಂದರೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೊತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೋರ್ಸ್ ಪೂರೈಸಿಕೊಂಡು ಡಿಗ್ರಿ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿರತಕ್ಕವರು ಸುಮಾರು ೧೦-೧೨ ಸಾವಿರ ಹುಡುಗರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಇವೊತ್ತು ನೌಕರಿ ಇಲ್ಲದೆ ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ತಿರುಗಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಪ್ರಕಾರ ಇದ್ದರಾದರೆ ಇದು ಸರಿಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ವಿಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಇವೊತ್ತು ನಾವು ಸಮಾಜವಾದದ ಹೆಸರಿನಲ್ಲಿ ಶಾಸಕರು ೫೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಪೆನ್ಷನ್ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇದು ಸಮಾಜವಾದದ ವಿರುದ್ಧ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸೀಟಿಗೆ ೫೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಪರದೇಶದವರಿಗೆ ಒಂದೂಕಾಲು ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳಂತೆ ಒಂದು ಸೀಟಿಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಇದು ಸೀಟಿನ ಮಾರಾಟ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ನಾವು ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಪಲ್ಸರಿ ಎಜುಕೇಷನ್ ತರಬೇಕೆಂದು ಜಾರಿಗೆ

ತರಬೇಕೆಂದು ಹೊರಟಿರುವಾಗ ಈ ರೀತಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನಲ್ಲಿ ೫೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಎಂದು ಮಾಡಿದರೆ ನಮ್ಮ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಮ್ಮ ತತ್ವಗಳು ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗುತ್ತವೆ ಎನ್ನುವ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಈಗ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಹೆಲ್ತ್, ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್, ಡೈರೆಕ್ಟರ್ ಆಫ್ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್, ಎಂದು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿಗೆ ನಾವು ಇಂದು ೫೮ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆ. ಇಂಗ್ಲೀಷ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗೆ ಕೋಟ್ಯಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗೆ ಎಲ್ಲೋ ೨-೩ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರು ಹಣ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಬಾಬಿಗೆ ಒದಗಿಸತಕ್ಕ ಎಷ್ಟೋ ಹಣ ಲ್ಯಾಪ್ಸ್ ಆಗುತ್ತದೆ. ಆಂಗ್ಲೀಜಿಗೆ ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆಯೇ ಹೊರತು ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ಗೆ ಹಿಂದಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಾನ್ಯತೆಯನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಕೊಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ನಮಗೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದು ೩೦ ವರ್ಷಗಳಾಗಿದ್ದರೂ ಕೂಡ ಇನ್ನೂ ಹಿಂದಿ ರಾಷ್ಟ್ರ ಭಾಷೆಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಸಾಕಷ್ಟು ಬೆಳೆದಿಲ್ಲ.

ಬಬ್ಬರು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು.—ಭಾಷೆಯ ವಿಷಯವನ್ನು ವಿದ್ಯಾ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆ ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಬಂದಾಗ ಮಾತನಾಡಬಹುದು.

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು.—ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ವಿದ್ಯಾ ಖಾತೆಯ ಡಿವ್ಯಾಂಡ್ ಬಂದಾಗ ಈ ಭಾಷೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತನಾಡಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಈಗ ಬೇಗ್ಗೆ ಮುಗಿಸಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಭೀಮಣ್ಣ ಖಂಡೇ.—ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ನನ್ನ ಮೇಲೆ ಇರುವಷ್ಟು ಪ್ರೀತಿ ಯಾರ ಮೇಲೂ ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನೂ ೫ ನಿಮಿಷದಲ್ಲಿ ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ. ನಾನು ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಸಲಹೆ ಮಾಡುವುದು ಏನೆಂದರೆ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು. ಜಿಲ್ಲಾ ಲೆವೆಲ್‌ನಲ್ಲಿ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು. ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿನ ವಾರ್ಷಿಕ ವರದಿಯಲ್ಲಿ One Government Nature Cure Hospital is functioning at Bengeri (Hubli) at present. There are also 3 Private Nature Cure hospitals in the State. ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಹೋಗಿದ್ದೆ. ಅಲ್ಲಿ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಈಗ ಸರ್ಕಾರದವರು ಈ ಹೆಲ್ತ್ ಅಂಡ್ ಫ್ಯಾಮಿಲಿ ವ್ಹಾಲ್ವಿಂಗ್ ಬಗ್ಗೆ ೫೮ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಏನು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕಾಲು ಭಾಗ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿದರೆ ಸಾಕು. ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಮತ್ತು ಯೋಗದಿಂದ ಖಾಯಿಲೆಯನ್ನು ಗುಣಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಯೋಗಾಸನಗಳನ್ನು ಹೇಳಿಕೊಡತಕ್ಕ ಶಾಲೆಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಬೇಕು. ನಾನು ಸ್ವತಃ ಯೋಗಾಸನಗಳನ್ನು ಅನೇಕ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಯೋಗಾಸನಗಳಲ್ಲಿ ಭಾತಿ, ಮೇತಿ, ಬಸ್ತಿ ಹೀಗೆ ನಾನಾವಿಧವಾದ ಯೋಗಾಸನಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್, ಯೋಗಾಸನಗಳಿಂದ ಎಲ್ಲಾ ಖಾಯಿಲೆಗಳೂ ವಾಸಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಹೈದರಾಬಾದಿನಲ್ಲಿ ಜಿಂದಾಲಾ ಎನ್ನುವ ಒಂದು ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಜನ ರೋಗಿಗಳು ಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದವರೆಲ್ಲರೂ ಗುಣಮುಖರಾಗಿ ಬರುತ್ತಾರೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ನಾನು ಹೇಳುವುದೇನೆಂದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಯೋಗಾಸನಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದನ್ನು ಪ್ರಚಾರ ಮಾಡಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಈಗ ಮೆಡಿಕಲ್ ಡಿಪಾರ್ಟ್‌ಮೆಂಟಿಗೆ ಏನು ಹಣವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರು ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಮುಕ್ಕಾಲು ಭಾಗ ಹಣವನ್ನು ಉಳಿಸಬಹುದು. ಇದರ ಸಲುವಾಗಿ ನಾನು ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಹಾಗೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನೇಚರ್ ಕ್ಯೂರ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಯೋಗಾಸನದ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಚಾರಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ವಿನಂತಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ನಾನು ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

†SRI ABDUL LATHEEF (Kolar).—Mr. Speaker Sir, this performance budget which has been given to the Members is full of mistakes. I wonder why an eminent Minister like Sri Abdul Samad has placed

this sort of a report in the hands of Honble Members. Many of my colleagues have already remarked that it is a replica of last year's report. Where was the hurry and why it has been printed in such a bad fashion? I cannot understand. I hope at least that next year it would be free from mistakes.

Sir, the World Health Organisation defines health as a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of diseases and I believe this definition to be cent percent true. In the light of this definition if we can x-ray the Health Department we would get nothing, but a hazy image as to what it is expected to do and what it is doing. Prevention is better than cure is a very wise saying and our Health Department does not seem to believe in this very wise saying. There is a village in my constituency and I have several times visited this village. Besides a Harijan habitation there is a stagnate pool in that village and this stagnate pool is the breeding ground, not only for musquitoes but for hundreds of types of virus and bacterias which are supposed to produce so many diseases. As per my information the stagnate pit beside a human habitation has been responsible for human misery and sickness. The Department spends a large sum of money on curative aspect. If they could have spent 1/10th of that amount on this pit on closing this, I think we could have saved so much of money and eliminated a lot of suffering also. But, when I enquired, I was told that the closing of this pit is the responsibility of the village panchayat and unfortunately the Panchayat has no money. The Block Development Officer is not concerned about it and it is out of reach of the Health Department. So this type of preventive measure is not at all aspired for by the Health Department. I feel that though many of my colleagues have suggested various ways and means of improvement in the Department, it needs a thorough shake up because health of a society depends upon three factors (1) supply of clean water, (2) supply of clean food and (3) clean dwelling houses. Our Department is concerned only on the curative side. This Department appears on the scene only when a man falls sick and there is no effort practically on the part of the Department to see that the person involved is helped in not falling sick, So, that is where I differ from the efforts of the Department. There is no co-ordination between one Department and the other Department. For example clean water is the primary need to maintain health of the society. Perhaps, the Hon'ble Minister for Rural Development and Panchayat Raj, Sri B. Ramaiah is responsible for that and there is no co-ordination between Sri Ramaiah and the Hon'ble Minister for Health Sri Abdul Samad. So how can this work go on? How many villagers

have been provided with clean water? How many villages drink water from the stagnate pools? This is the primary factor which has to be borne in mind by the Department.

Sir, another aspect is supply of clean food. The Health Department does not seem to take any interest in it. For example, in municipalities we have health inspectors. Though they are supposed to be the employees of the Health Department their services are lent to the municipalities and they practically do not do any work connected with the Health Department. Their duty is to prepare estimates if he is an engineer though he belongs to the Health Department and he is in charge of the lighting arrangements in some municipalities. He is basically meant for the health of the population and he is doing some other work than what he is meant for. I would make a suggestion in this behalf. My Hon'ble friend Sri Armugham was saying that there are 5,000 doctors without jobs. Why not these health inspectors be medical men? Why not these doctors be appointed as health inspectors? By doing this, on the one side, you will be solving the unemployment problem of the doctors, and on the other, basically you will be tackling the health problem of the population of towns and corporations. These health inspectors could be appointed with the Block Development Officers so that they could reach to the village level. As we all know 80./ of our population lives in villages and the money that is being spent is hardly about 20./ on villages and 80./ on the towns. It should be vice versa. We are not concerned with the health point of view of the villages. This is my suggestion and if it is implemented it will go a long way in solving the problems of villages and towns. Sir, in my municipality Kolar town there are two health inspectors and even the job of vaccination which they are supposed to do is mostly done in maternity hospitals and nursing homes. The practice is that as soon as a baby is born it is vaccinated for small pox. They never care to go to the hospitals in every town. It is the experience of every one of us here. In what bad conditions the hospitals are? Infected food is being supplied. In these hospitals we have road side vendors, we have milk that is contaminated and we have meat that is never examined from the health point of view. So, all these aspects could be tackled properly if a qualified doctor is appointed in place of these health inspectors.

We have failed in meeting the expanding demands of the growing populations so far as the housing problem is concerned. That again is the health problem. It does not come under the Health Department. There is a different ministry that is responsible for these housing schemes. What is the co-ordination that the Health Depart-

ment is having with this Department? You go to a slum where it is located. You go to a village or a Harijan habitation where they are located. Is there any health point involved in such a habitation? Health Department never cares as to where these villages are? What are the efforts that the Health Department makes in this direction? It is none of its concern. They say there is altogether a different Department, which perhaps, I feel, is not competent to deal with the health problem of that particular locality.

4.00 P.M.

So; according to this definition it has been aptly said what health is. Neither we are caring physical well being nor we are caring for mental well being. Therefore, I request the Hon'ble Minister for Health to examine the working of the Health Department and take suitable steps to tune up the administration.

Another suggestion, is the children coming from rural areas are not medically examined at periodical intervals. At present there are doctors at district headquarters. These poor children residing in villages are not in a position to go over to district headquarters. Sometimes it so happens that if diseases are not cured at early stages it may lead to complications. Therefore, I suggest to the Government to appoint a doctor at the taluk level especially to look after health of rural children. The Government can collect some fee for treatment. If this is implemented I think we can look after the well being and health of our rural masses.

Sir, in our State we have a wonderful political situation. When the present Government assumed office many Boards of Visitors in almost all the hospitals in the State were dissolved. The result is for the last 6 to 7 months the situation in most of the Government Hospitals has become bad. The people visiting the hospitals are not getting proper medical treatment. Nobody is interested to look into the welfare of patients. At least when there was Board of Visitors functioning, the Members used to discuss the problems and solve them then and there. Let us not induct politics while rendering medical help to the poor people. Considering the importance I request the Government to constitute the Boards of Visitors at the earliest point of time.

The next point is, in Government Hospitals we have good doctors. But we are facing difficulty in getting good nursing services. In my District there are two hospitals. One is S.N.R. Government Hospital and the other one run by Missionary. In missionary hospital the nursing service is excellent. They have got trained people.

Therefore, the people prefer to go to that hospital even though they have to pay a little more. Therefore, it is better we also train our nurses for a period of 4 years in our Training Schools attached to Government Hospitals and then absorb them in Medical Department. If this practice is put into practice I think the services in our hospitals could be improved and better treatment could be made available to the patients.

As regards supply of medicine many of our friends complained that in so many Government hospitals patients are not getting prescribed medicines. I have my own experience about this in District Hospital, Kolar. I therefore urge upon the Government to ensure adequate supply of medicines to the Government hospitals and see that poor people visiting hospital for the treatment are not denied the benefit.

Another thing is, we have a Unani College and it is clubbed with Ayurvedic College. This cannot be done. Because these two systems of medicine have different outlook and different practices. So also they differ in administering the medicine. I request the Hon'ble Minister for Health to give them a separate entity. I hope this will be examined by the Government in the light of explanations given by one.

So far as selection of candidates to medical colleges is concerned I would like to bring one point to the notice of this August House. In Agricultural College we have practice of allotting 10 marks to students who are coming from agricultural families and that will add to the total marks on their selection. Likewise I suggest that we should add 10 marks to the boys and girls coming from rural areas seeking admission in Medical Colleges. I hope Government will examine this point. With these words I conclude my speech and thank the Chair for having given me a chance to speak on this department.

† ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಅರಕೇರಿ (ಬಳ್ಳಾರಿ) :— ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಬೇಡಿಕೆಯ ನೋಲೆ ಸಮಾರಂ ನೌವತ್ತೇಳುವರೆ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಬೇಡಿಕೆಯನ್ನು ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಏನು ಈ ಸಭೆಯ ಮುಂದೆ ಮಂಡಿಸಿದ್ದಾರೆ, ಅದನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸಿ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ.

(ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಪೀಠವನ್ನು ಅಲಂಕರಿಸಿದರು)

ಈ ಬೇಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ನನ್ನ ಅನೇಕ ಮಾನ್ಯ ಮಿತ್ರರು ಮಾತನಾಡಿದ್ದಾರೆ. ನಾನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಏನೆಂದರೆ, ಮಲ್ಟಿಸ್ಪೆಷಲಿಟಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೇ ಆಗಲೀ, ಎಕ್ಸ್ಟೆನ್ಸಿವ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಆಗಲೀ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಆಗಲೀ, ರೋಗಿಗಳು ಹೋದಾಗ, ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟ್ ಸಿಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿ ಹೇಳುವವರು ಮತ್ತು ಕೇಳುವವರು ಯಾರೂ ಇಬ್ಬರೇನೋ ಎಂಬ ತಕ್ಕಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇದೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ನಮಗೆ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಬಂದ ೩೦ ವರ್ಷಗಳಾದ ಮೇಲೂ ಸಹ ವೆಲ್ಲೂರಿನಂಥ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಮಾತನ್ನು ನಾನು ಮನೋವೇದನೆಯಿಂದ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಇಂತಹ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇಲ್ಲದ ಕಾರಣ, ಪ್ರಾಣ ಉಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ವೆಲ್ಲರಿಗೆ ಹೋಗಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು, ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿಯಾಗಲೀ, ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿಯಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ ಇಂತಹ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಹಿರಿದಾದ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ತಮ್ಮ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಮಾಡುತ್ತೀರೆಂದು ನಾನು ನಂಬಿದ್ದೇನೆ. ಸೇಂಟ್ ಫಿಲಿಮಿನಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಇಂತಹ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿಯೂ ತೆರೆಯಲು ಸರ್ಕಾರದವರು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು. ಏಕೆಂದರೆ ಈಗ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಂದ ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಏನು ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ, ಅವರನ್ನು ಹೇಳುವವರು ಮತ್ತು ಕೇಳುವವರು ಇಲ್ಲದೆ ನರಕಯಾತನೆಯನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಹೋದವರಿಗಲ್ಲಾ ಈ ಒಂದು ಅನುಭವವಾಗುತ್ತಿದೆ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಇವತ್ತು ನಾನು ತಮಗೆ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ತಮ್ಮ ಕಾಲಕ್ಕಾದರೂ ಕೂಡ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ, ಮೈಸೂರಿನಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ವಿಶ್ವಪ್ರಸಿದ್ಧವಾದ ವೆಲ್ಲಾರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು; ವೆಲ್ಲಾರಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವಿಶ್ವಪ್ರಸಿದ್ಧರಾದ ಸರ್ಜನ್ಸ್, ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ಇದ್ದಾರೆ; ಅವರಿಂದಲೇ ಅದಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಖ್ಯಾತಿ ಬಂದಿದೆ. ಅಂತಹ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ನಾನು ಹೇಳಿದಂಥ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ೫೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳಾದರೂ ಚಿಂತೆಯಿಲ್ಲ, ೫೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡು ಅಂತಹ ಪ್ರಸಿದ್ಧವಾದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂಬುದು ನನ್ನ ಮೊದಲನೆ ಸಲಹೆ. ಇನ್ನು ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಡೈರೆಕ್ಟರುಗಳಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಇನ್ನಿತರ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಾಗಲೀ ಕಳೆದ ೩೦ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಬಡ ರೈತರುಗಳು ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಸಲುವಾಗಿ ಏನಾದರೂ ಸರ್ವೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಅಥವಾ ಅಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆದಿದ್ದಾರೆಯೇ? ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಯವರು ಹೇಳಬೇಕು. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ೨-೩ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳು ಇವೆ, ಇದಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇಲ್ಲ. ಇವುಗಳಿಂದ ಬಡರೈತರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ದೊರೆಯತಕ್ಕಂಥಾದ್ದು ಅಷ್ಟರಲ್ಲೇ ಇದೆ. ಇಾವು ಹೊಸದಾಗಿ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳನ್ನು ತೆರೆಯಿರಿ ಎಂದು ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಅಲ್ಲಿ ಹೊಸದಾಗಿ ತೆರೆಯಬೇಕಾದರೆ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಡಿಪಾಸಿಟ್ ಇಡಬೇಕು, ನಾವು ತೆರೆಯುತ್ತೇವೆ ಎಂದು ಹೇಳುವುದಿದ್ದಾರೆ. ಜನರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಕಿಕ್ಕುಪುದಿಲ್ಲ, ರೈತರು ಸರಿಯಾಗಿ ಆಹಾರಧಾನ್ಯಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಅನುಕೂಲ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಒಂದು ಗಂಭೀರ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇರುವಾಗ ತಾಲ್ಲೂಕು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಂಡಲಿಯಾಗಲೀ ಅಥವಾ ರೈತರಾಗಲೀ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟೂ ಡಿಪಾಸಿಟ್ ಇಡುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನತೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತರಾಗಬೇಕು ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥ ಉದ್ದೇಶ ಇದ್ದರೆ, ಹೆಲ್ತ್ ಈಸ್ ವಲ್ಡ್ ಎನ್ನತಕ್ಕಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆ ಏನಾದರೂ ಅರ್ಥ ಇದ್ದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಮುಂದೆ ಬಂದು ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಡಿಪಾಸಿಟ್ ಇಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಈ ಸ್ಕೀಮನ್ನೇ ಸ್ಟ್ರಾಪ್ ಮಾಡಿಬಿಡಿ, ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ತೆರೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಹಣವನ್ನು ಕೊಡುವಂಥ ನಿಯಮವನ್ನು ಇಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳುವುದಾದರೆ I request the Hon'ble Health Minister to start at least new schemes by abolishing these schemes. ಆದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇರತಕ್ಕಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್‌ಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅವುಗಳನ್ನು ಕಾಪಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನೊಂದು ವಿಚಾರವೇನೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಹರಿಜನಗಿರಿಜನರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಕೂಲಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ ಇರುವುದಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ಮನೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಸರಿಯಾಗಿ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಉತ್ತಮವಾದ ಊಟ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಖಾತೆಯಿಂದ ಸಿಕ್ಕುವಂಥ ಔಷಧಿಗಳಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಟ್ರೀಟ್‌ಮೆಂಟಾಗಲೀ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ನಿರಕ್ಷರಿಗಳಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಬಡತನದಲ್ಲಿರುವುದರಿಂದ ಅವರು ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅವರು ಒಂದು ವೇಳೆ ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೋದರೂ ಕೂಡ ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಹೇಳುವವರು ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ನಾನು ಇಚ್ಛೆ ಪಡುತ್ತೇನೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿರತಕ್ಕಂಥ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬ

ಲೇಡಿ ಡಾಕ್ಟರ್ ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ಜೆಂಟ್ಸ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳು ವಾರಕ್ಕಾಗಲಿ ಅಥವಾ ೧೫ ದಿವಸಕ್ಕಾಗಲಿ ಭೇಟಿ ಕೊಟ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಬೇಕು. ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹೋಗಿ ನೋಡಿದ್ದಾರೆಯೇ?—ನೆವರ್. ಅಲ್ಲಿಯ ಜನರು, ಮಕ್ಕಳು ಹೇಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ವಿಚಾರ ಮಾಡಿದ್ದಾರಾ?—ಇಲ್ಲ. ಇನ್ನು ಮುಂದಾದರೂ ಕೂಡ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ೧೫ ದಿವಸಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಅಥವಾ ವಾರಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಹೋಗಿ ಹಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ, ಚಿಕ್ಕಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನೋಡಿದ್ದೇ ಆದರೆ ಆಗ ನಮಗೆ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ಬರವಣಿಗೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಇನ್ನು ವರ್ಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆರ ನೈಸೇಷನ್‌ನಿಂದ ನೀವು ಏನೇನು ಲಾಭ ಪಡೆದಿದ್ದೀರಿ ಎಂಬುದನ್ನು ದಯಮಾಡಿ ತಿಳಿಸಬೇಕು. ಇದರಲ್ಲಿ ಹಣ್ಣುಮಕ್ಕಳು ಪ್ರಗ್ರೆಂಟ್ ಸ್ಟೇಜಿನಲ್ಲಿ ಇರುವಾಗ ಅವರಿಗೆ ಒಳ್ಳೆಯ ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್ ಪ್ಲಾನ್ ಕೊಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಒಂದು ಸ್ಕ್ರೀಮ್ ಇದೆ. ಆದರೆ ಯಾರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲವೋ ಅವರಿಗೆ ಈ ಒಂದು ಸೌಲಭ್ಯ ಹೇಗಿರುತ್ತದೆ. ಬಡವರ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇದು ಮುಟ್ಟುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನಕೊಟ್ಟು, ಎಫೆಕ್ಟಿವ್ ಆದ ಒಂದು ಯೋಜನೆಯನ್ನು ತರಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ವರ್ಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆರ್ಗನೈಸೇಷನ್‌ರವರು ವರ್ಷಕ್ಕೆ ೨೦ ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಏನು ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅದರಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಜಿಲ್ಲೆಗೂ ಒಂದೊಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಒಂದು ಕೋಟಿ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಾದರೆ ಬಡವರ ದೀನದಲಿತರ ಹಣ್ಣುಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲ ವಾಗುತ್ತದೆ. ಈಗ ತಾವು ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕಾಗಿ, ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೂಪಾಯಿಗಳಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ವರ್ಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆರ್ಗನೈಸೇಷನ್‌ನಿಂದ ತರುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಕೇಂದ್ರ ಸರ್ಕಾರದವರಾಗಲೀ ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರದವರಾಗಲೀ ವರ್ಕ್ ಹೆಲ್ತ್ ಆರ್ಗನೈಸೇಷನ್‌ನಿಂದ ಧನಸಹಾಯ ಪಡೆಯುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಇದರಿಂದ ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿ ದರೆ ಬರ್ತ್‌ರೇಟ್ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. Higher the rate of economic development Lower the rate of Birth. ಈ ತತ್ವವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಸರಿಯಾಗಿ ತಿಳಿದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದರಿಂದ ದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯೂ ಸುಧಾರಣೆಯಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ದೇಶ ದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಜನನ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಎಲ್ಲಿ ಬಡತನ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆಯೋ ಅಲ್ಲಿ ನಿರಕ್ಷರತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಮುಟ್ಟುವ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ we must bring up poor people, rural people by introducing lot of economic welfare schemes. ಅವು ಮೊದಲಿನಿಂದಲೂ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ. ಈಗ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಒಬ್ಬರಿಗೆ ಒಂದು ಆಪರೇಷನ್‌ಗೆ ೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಅಥವಾ ೧೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಟ್ಟು ಕಳಿಸಿದರೆ ಆ ಹಣ ಅವರಿಗೆ ೨ ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಪರೇಷನ್‌ನಿಂದ ತಾಯಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಆಗಲೀ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಆಗಲಿ ಪರಿಣಾಮವಾಗುತ್ತದೆ. ನನಗೆ ಗೊತ್ತಿರುವ ಪ್ರಕಾರ ಶ್ರೀಮಂತರೂ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಗೆ ಬಲಿಯಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಹರಿಜನ ಗಿರಿಜನರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಹರಿಜನಗಿರಿಜನರಿಗೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಆಪರೇಷನ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ಬಡವರಾದ್ದರಿಂದ ಬೇಡ ಎಂದು ಹೇಳುವಹಾಗೇ ಇಲ್ಲ. ಹಾಗೆ ಅವರು ಹೇಳಿದರೆಂದರೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳು ಅವರಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ನಾನು ಸ್ಪಷ್ಟ ವಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ತಮಗೆ ಹೇಳಬೇಕು ಎಂದರೆ ಈ ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿ ಯಲ್ಲಿ ಜಾರಿಗೆ ತರುವ ಮನಸ್ಸು ನಿಮಗೆ ಇದ್ದರೆ ಧರ್ಮ, ಜಾತಿ ಮತ, ಅಂತಸ್ತು ಇವುಗಳನ್ನು ನೋಡದೇ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಅನ್ವಯಿಸುವ ಹಾಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಜಾರಿಗೆ ತನ್ನಿ. ಅವನ್ನು ಹರಿಜನಗಿರಿಜನರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ತರುವುದಾದರೆ ದಯವಿಟ್ಟು ಸ್ಕ್ರಾಪ್ ಮಾಡಿಬಿಡಿ.

SRI C. M. ARUMUGAM:—Madam Deputy Speaker, Now there are few more people who desire to speak on this Demand. Since there is a Bill on Karnataka Tax on Entry of Goods which has to be passed today alone, we agree to discuss that Bill and pass it today itself. But let the members be permitted to speak on Health Demand till 5-00 P.M. and the Bill be taken afterwards. Let the Hon'ble Minister for

Health may reply tomorrow. When we are co-operating with the Ho'nble Speaker, I hope the Speaker, will show sympathy towards the members by allowing them to speak up to 5.0' Clock.

MADAM DEPUTY SPEAKER:—I have full sympathy for you. But there is no time.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ವಿ. ಕಕ್ಕಿಲಾಯ:—ಸ್ವಾಮಿ, ಇದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯವಾದ ಇಲಾಖೆಯಾಗಿದೆ. ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಪಕ್ಷದ ಸದಸ್ಯರು ಬಹಳ ಹೇಳುವುದು ಇದೆ. ಅದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು. ನಾವು ವಿಷಯ ಏನಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸರ್ಕಾರ ತಿಳಿಸದೇ ಇದ್ದರೂ ಜನತೆಗಾದರೂ ತಿಳಿಸಬೇಕಲ್ಲ, ಅದ್ದರಿಂದ ನಮಗಲ್ಲರಿಗೂ ಮಾತನಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದೇ ದಿವಸದಲ್ಲಿ ಚರ್ಚೆ ಮಾಡಿ ಮುಗಿಸುತ್ತೇವೆಂದರೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತಾವು ಸಮಯವನ್ನು ಯಾವ ರೀತಿಯಿಂದಲಾದರೂ ಸರಿಹೊಂದಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಈ ಬಗ್ಗೆ ಮಾತಾಡತಕ್ಕಂಥವರಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಬೇಕು.

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಬಸವಲಿಂಗಪ್ಪ:—ತಾವು ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರ ಮನವಿಯನ್ನು ಕೇಳಿದ್ದೀರಿ ಅವರು ಯಾರ್ಯಾರೂ ಮಾತನಾಡಬೇಕೋ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ಬಿಲ್ಸ್ ಇವೆ, ಅದನ್ನು ಇವತ್ತೇ ಸಭೆ ಪಾಸ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಇಟ್ಟುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ ಅದನ್ನು ಪಾಸ್ ಮಾಡೋಣ. ಈಗ ಬಿಲ್ಸ್ ನಾಳೆ ಹಾಕುವುದಾದರೆ ಅದು ಬೇರೆ ವಿಚಾರ. ಇವತ್ತೇ ಪಾಸ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದರೆ, ಮಾನ್ಯ ಸದಸ್ಯರು ಮಾತನಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಮನಸ್ಸು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ೫ ಗಂಟೆವರೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ. ಮಾನ್ಯ ಆರ್ಮುಗಂರವರು ಹೇಳಿದ ಪ್ರಕಾರ ಬಿಲ್ಗಳನ್ನು ಕನ್ನಡರ್ ಮಾಡಿ ಪಾಸ್ ಮಾಡೋಣ, ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ನಾಳೆ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ ರಿಪ್ಲೈ ಕೊಡಲಿ.

MADAM DEPUTY SPEAKER.—If I allow the speakers, will they finish within the time prescribed ?

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಬಸವಲಿಂಗಪ್ಪ:—ಸೀನಿಯರ್ ಮೆಂಬರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ.

ಶ್ರೀ ಸಿ. ಎಂ. ಆರ್ಮುಗಂ:—೧೦ ನಿಮಿಷ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ,

ಶ್ರೀ ಬಿ. ಬಸವಲಿಂಗಪ್ಪ:—ಸೀನಿಯರ್ ಮೆಂಬರ್ಸ್ ಇದ್ದಾರೆ. ನಿಜವಾಗಲೂ ಒಳ್ಳೊಳ್ಳೆಯ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಸಭೆಯ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಾದರೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಕೊಡಿ.

MADAM DEPUTY SPEAKER.—If you co-operate and come to some understanding by speaking less, I think we can finish the discussion within the time.

ಶ್ರೀ ಎಸ್. ಎಸ್. ಅರಕೇರಿ:—ಸನ್ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೆ, ನಾನು ಭಾಷಣ ಮಾಡುವ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ೭ ನಿಮಿಷ ಡಿಸ್‌ಬರ್ಸ್ ಆಯಿತು. ೧೯೭೬-೭೭ ರಲ್ಲಿ ಎಂಎಸ್‌ಡಬ್ಲ್ಯು.ನಲ್ಲಿ ೫೦೦ ಕ್ಯಾಂಡಿಡೇಟ್‌ಗಳನ್ನು ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಮಾಡಿದರು. ಅದರಲ್ಲಿ ೨೫,೦೦೦ ಅರ್ಜಿಗಳು ಬಂದಿದ್ದವು. ಒಂದು ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಇಂಟರ್‌ವ್ಯೂ ಆಯಿತು. ಈಗ ನೂರಾರು ಜನ ವೆಟಿಂಗ್ ಲಿಸ್ಟಿನಲ್ಲಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಬೇರೆ ಕಡೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಅರ್ಜಿ ಹಾಕಿ ಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಸೆಲೆಕ್ಟ್ ಆಗಿರುವವರನ್ನು ಇನ್ನೂ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಬೇರೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಅಡ್ವಾಂಟ್‌ಜಿಸ್‌ಮೆಂಟ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಮೊದಲು ಈ ೫೦೦ ಜನ ಹೆಲ್ಪ್ ವರ್ಕರ್ಸ್‌ಗೆ ಪೋಸ್ಟಿಂಗ್ ಆರ್ಡರ್ ಕೊಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ ಹರಿಜನ-ಗಿರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರಾಗಳನ್ನಾಗಲಿ, ಡೈರೆಕ್ಟ್‌ಸರ್‌ಗಳನ್ನಾಗಲಿ ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರ್ ಆಫೀಸರ್‌ಗಳನ್ನಾಗಲಿ ಯಾವಾಗಲೂ ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿಗೆಟ್ಟಾನ್ಸ್‌ಫರ್ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ ಹರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಹಳ್ಳಿಗಾಡಿಗೆ ಹೋದರೆ ಅವರಿಗೆ ಅಲ್ಲಿ ಮನೆ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ, ನೀರು ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ, ಇನ್ಸ್‌ಪೆಕ್ಟರ್ ಸೌಕರ್ಯಗಳಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅವರನ್ನು ತಾಲ್ಲೂಕು ಪ್ಲೇಸ್ ಡಿಸ್ಟ್ರಿಕ್ಟ್ ಪ್ಲೇಸ್ ಮತ್ತು ಸಿಟಿಯೊಳಗೆ ಹಾಕುವುದು ಬಿಟ್ಟು ವಿಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇಲ್ಲ ಅಲ್ಲಿ ಹಾಕುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಅಸ್ಪೃಶ್ಯತೆ ಇದೆ. ಹರಿಜನ-ಗಿರಿಜನರಿಗೆ ಮನೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ, ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲ ಇನ್ನಾವುದೇ ಸಹಕಾರ ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಅದ್ದರಿಂದ ಮಾನ್ಯ ಅರೋಗ್ಯ

ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಹರಿಜನ-ಗಿರಿಜನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಪೋಸ್ಟ್ ಮಾಡುವಾಗ ಮನೆಗಳ ಅನುಕೂಲತೆ, ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಅನುಕೂಲತೆಗಳಿರುವ ಕಡೆ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ನಾನು ಸಲಹೆ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ.

ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಒಂದು ಮಾತನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಬಿಜಾಪುರಜಿಲ್ಲೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಒಂದು ಕೋಟಿ ೧೦ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಖರ್ಚುಮಾಡಿ ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲ, ಎಕ್ಸ್‌ಪರ್ಟ್ ಡಾಕ್ಟರ್ ಇಲ್ಲ, ಸರಿಯಾದ ಉಪಕರಣಗಳಿಲ್ಲ, ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಇಲ್ಲವೇ ಇಲ್ಲ, ಅಡ್ಮಿನಿಸ್ಟ್ರೇಷನ್ ಕಂಟ್ರೋಲ್ ಇಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ದಯಮಾಡಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಗಮನಕೊಡಬೇಕು. ಮತ್ತೆ ಅಲ್ಲಿ ಆಯುರ್ವೇದಿಕೆ ಹಾಸ್ಟಿಟಲ್ ಇದೆ ೨೫ ಬೆಡ್ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ೨ ಲಕ್ಷ ಪಾಪುಲೇಷನ್ ಇದೆ. ಇಷ್ಟು ಪಾಪುಲೇಷನ್‌ಗೆ ಕೇವಲ ೨೫ ಬೆಡ್ ಇದೆ, ಇದು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಆಯುರ್ವೇದಿಕೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಗನೆ ೧೦೦ ಬೆಡ್‌ಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆಮಾಡಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ವೆಕ್ಸ್‌ಪಾನ್‌ಷನ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇನ್ನು ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯ ದೊಡ್ಡ ಟೌನ್. ಇಲ್ಲಿ ೫೦ ಬೆಡ್ ಇರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ತೆಗೆದರೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ೧೦ ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಜನರ ಬೇಡಿಕೆ ಇದೆ. ದಯಮಾಡಿ ಇದನ್ನು ಕನ್ನಡರ್ ಮಾಡಬೇಕು ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಇಷ್ಟು ಹೇಳಿ, ಈ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ವೀಮಂಗಳೇನಿವೆ ಇವು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶದ ಜನರಿಗೆ ಮುಖ್ಯವಂತೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂದು ಹೇಳಿ, ನನ್ನ ಎರಡು ಮಾತುಗಳನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† ಶ್ರೀ ಬಿ.ವಿ. ಕಕ್ಕಿಲಾಯ (ಎಫ್‌ಲ್).— ಮಾನ್ಯ ಸಭಾಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಚಿವರು ಮುಖ್ಯವಾದಂಥ ಒಂದು ಖಾತೆಯು ಆಯವ್ಯಯ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಮುಂದೆ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಒಟ್ಟು ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ರೀರಲ್ಲಿ ಒಂದು ಭಾಗ ತಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಗೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡುತ್ತೀರಿ. ತಾವು ಇನ್ನೂ ಜಾಸ್ತಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಸದನ ಒಪ್ಪಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು ಅಂದರೆ ಕೊಡುತ್ತೀವೆ. ಆದರೆ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ದೇಶದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಹೆಲ್ತ್ ಪಾಲಿಸಿ ಏನು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಬಗ್ಗೆ, ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಧೋರಣೆ ಏನು ಏನ್ನುವುದು ಮುಖ್ಯವಾದುದು, ಮಾನ್ಯ ಚರಣಸಿಂಗ್‌ರವರು ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿಗಳಾಗಿದ್ದಾಗ, ಪಾರ್ಲಿಮೆಂಟ್‌ನಲ್ಲಿ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚೆಗೆ ಬಂತು. ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇಡೀ ದೇಶದ ಪ್ರಶ್ನೆಯನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿಲ್ಲ. ೧ ಲಕ್ಷ ೮೪ ಸಾವಿರ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ೬೮ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಮಾತ್ರ ೨೨ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇರುವಂಥ ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲಸಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ನಗರಗಳಲ್ಲಿ ಫೆಸಿಲಿಟೀಸ್ ಏನಾದರೂ ಇರಲಿ, ಅದರ ಅರ್ಥ ಅವರಲ್ಲಿ ೨೨ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ ಎಂದು ಅಲ್ಲ. ಇವರ ಸೇವೆ ಶ್ರೀಮಂತರು ಯಾರಿದ್ದಾರೆ ಅವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಿಕ್ಕುತ್ತದೆ. ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವವರಿಗೆ, ಕಾರ್ಖಾನೆಗಳಿಗೆ, ಬೇರೆ ಉಳಿದಂಥ ಜನರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟರ ಮಟ್ಟಿಗೆ ಸೇವೆ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂದು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಸೈಪಲ್ಸ್ ಡಾಕ್ಟರ್‌ಗಳನ್ನು ಇಟ್ಟಿರುವಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವೆ ಸಿಕ್ಕಿರುವಂಥಾದ್ದು ಮೇಲ್ಕಟ್ಟಿದ ಕೆಲವೊಂದು ವಿಭಾಗದವರಿಗೆ ಮಾತ್ರ. ಆದರೆ ಹಳ್ಳಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವಂಥ ಜನರಿಗೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಕ್ಕುತ್ತಾ ಇಲ್ಲ. ಇದನ್ನು ಒದಲಾವಣೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಹಳ್ಳಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಅನೇಕ ಸದಸ್ಯರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ನಮ್ಮ ಪ್ರೈಮರಿ ಹೆಲ್ತ್ ಸೆಂಟರ್ಸ್ ನಾಗ್‌ಗಲಿ ಹಳ್ಳಿ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಲಿ ಯಾವಾರ್‌ತಿ ಇಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿದ್ದರೆ ಔಷಧಿಗಳು ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಔಷಧಿಗಳಿದ್ದರೆ ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಗೆ ಕ್ವಾರ್ಟರ್ಸ್ ಇರುವುದಿಲ್ಲ, ಇಂಥಾ ಅವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿದೆ. ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ೧೦೦ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಬ್ರಿಟೀಷರು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದಂಥ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ೨೫ ಬೆಡ್ ಮಾತ್ರ ಇದೆ, ೧೦೦ ಬೆಡ್‌ಗಳಿಗೆ ಏರವಂತೆ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದೇನೆ,

೪.೩೦ ಪಿ. ಎಂ.

ಮಾನ್ಯ ಶ್ರೀ ಎಫ್. ಎಸ್. ಭೈರಿಯವರ ಚಿತ್ತಾಪುರ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ೨೫ ಬೆಡ್‌ಗಳು ಇದೆ ಅದನ್ನು ೩೦ ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿದ್ದರೂ ಸಹ ಮಾಡಿಲ್ಲವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಿದ್ದರು. ಇವತ್ತು ಏನಾಗಿದೆ ಎಂದರೆ ಎಲ್ಲಿ ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಭಾವ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬರುತ್ತಿದೆಯೋ ಅಂಥಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಬೆಡ್‌ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಇನ್ನು ಒಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ವೈದ್ಯ ಇಲಾಖೆಯವರು ಮೊದಲು ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಥಮ ಸ್ಥಾನ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಇದೆ, ಎರಡನೆಯ ಸ್ಥಾನ ಕ್ಯುರೇಟಿವ್‌ಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಇವತ್ತು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಇರುವಂತೆ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುವಂಥಾದ್ದು ನಿಮ್ಮ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ನೀವು ಜಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕಡೆಗಣಿಸಿ ಬರೀ ಅವರಿಗೆ ರೋಗ ಬಂದರೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆ ಗಮನ ಕೊಟ್ಟ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇನ್ನೊಂದು ಮಾತನ್ನು ತಮ್ಮ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯಾಂಗ ಘಟನೆಯಲ್ಲಿರುವಂತೆ ಸಮಾಜವಾದವನ್ನು ಒಪ್ಪುವವರು ತಾವು ಆಗಿದ್ದೀರಿ, ಈ ಸಮತಾವಾದ ೧೯೦೩ರಲ್ಲಿ ಕ್ರಾಂತಿಯಾದಾಗ ರಷ್ಯಾದಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಪಕ್ಷದ ಧ್ಯೇಯದಲ್ಲಿ ಈ ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

1) The health service is the concern of the state, it is the responsibility of the State.

2) Responsibility for the health of the people lies in the state but not with private individual or with many concerns like Manipal, M. S. Ramaiah etc.. It lies with the state only.

(3) Medical treatment is free and available to all. The relationship between doctor and patient is free from material considerations. The citizens' right to free medical treatment is guaranteed by the states by organising the health service and medical service. ಈ ಮೂರು ವಿಚಾರಗಳನ್ನು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ, ಇದನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಯಾವಾವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಂಡಿದ್ದಾರೆಂದು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ಸಮಯಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ತಾವು ಇವತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಎಷ್ಟು ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಿ, ಅದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲ ಮಾಡಿ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್ ಬಗ್ಗೆ ಹೇಳುವುದಾದರೆ, ಚರಕ ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂತರವರ ಸಂಹಿತೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಹಾಗೆ ಒಬ್ಬ ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಿದರೆ ಹಣ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು ಏತಕ್ಕೆಂದರೆ ತನ್ನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ ಹಾಗೆ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಆದುದರಿಂದ ಹಣವನ್ನು ಅವೆಷ್ಟೆ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ. ಔಷಧಿ ಕೊಟ್ಟಿರೂ ಸಹ ಹಣವನ್ನು ಅವೆಷ್ಟೆ ಮಾಡಬಾರದೆಂದು ಹೇಳಿದೆ ಹೀಗಿರುವಾಗ ಇದು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿ ಮುಟ್ಟಿದೆ ಎಂದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಂದರೆ ಬಡವರಿಂದಲೂ ಸಹ ೪ ಆಣೆ ವಸೂಲಿ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಮುಂದೆ ಜನರಲ್ ವಾರ್ಡ್, ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್, ಅದರಲ್ಲೂ ಎಕ್ಸ್‌ಟರ್ನಲ್ ಸ್ಪೆಷಲ್ ವಾರ್ಡ್ ಎಂದಲ್ಲಾ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೂ ಸಹ ಯಾವ ರೀತಿಯಾಗಿ ರೋಗಿಗಳನ್ನು ಶೋಷಣೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎನ್ನ ತಕ್ಕದ್ದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಪಾಲನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಇವತ್ತು ತಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇವತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ಮತ್ತೆ ಈ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳು ಹೋಟೆಲ್ಸ್ ತರಹ ಆಗುತ್ತಿದೆ. ಹೋಟೆಲ್ ವ್ಯಾಪಾರದ ತರಹವಾಗುತ್ತಿದೆ. ಬಡ ಜನರ ರಕ್ಷಣೆನ್ನು ಹಿರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಹೋಟೆಲ್ ತರಹ ಚಿಕ್ಕ ೨-೩ ರೂಂಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿ ಅಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂರವರು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಎಷ್ಟರಮಟ್ಟಿಗೆ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆಂಬುದನ್ನು ತಾವು ಯೋಚನೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಅಲ್ಲಿ ಗಾಳಿ ಬೆಳಕಿಗೂ ಸಹ ಅವಕಾಶವಿರುವುದಿಲ್ಲ, ತಾವು ವೊಂಗಳೂರಿಗೆ ಬಂದರೆ ಇಂಥಾ ಹಲವಾರು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಹೋಂಗಳನ್ನು ನೋಡಬಹುದು. ಇಂಥಾದ್ದು ಕೈಲ್ವಾ ತಾವು ಏತಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತೀರೋ ಅರ್ಥವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂಥಾದ್ದನ್ನೆಲ್ಲಾ ತಾವು ತಡೆಗಟ್ಟಬೇಕು. ಇನ್ನು ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಏತಕ್ಕೆ ೩ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ತೆಗೆದು ಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಿದರು ಎಂದರೆ ಹಿಂದೆ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳಿಗೆ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಸಿಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲವೆಂದು; ಮತ್ತು ಅವರು ಹೆಚ್ಚಿನ ಅನುಕೂಲತೆಗಳು ಇರಲಿಲ್ಲವೆಂದು ೩ ಸಾವಿರ ರೂ.ಗಳ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಶುಲ್ಕವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್‌ಗಳನ್ನು ಆರಂಭ ಮಾಡಿದರು. ಆದರೆ ಅದು ಇವತ್ತು ಎಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಿದೆ ಎಂದರೆ

ಸ್ವಾಮಿ, ೧ ಲಕ್ಷದ ೬೦ ಸಾವಿರ ರೂ.ಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಒಂದು ಸೀಟು ಸಿಕ್ಕುವುದಿಲ್ಲ. ಆದುದರಿಂದ ಇವತ್ತು ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲೇ ಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ಪಾಲಿಸಿ ಬದಲಾವಣೆ ಮಾಡಲಿವೆಂದರೆ ಮುಂದೆ ಒಂದು ಸೀಟು ಬೇಕಾದರೆ ಅವನ ತಂದತಾಯಿಗಳು ರುಂಡವನ್ನು ಕಡಿದು ಟೇಬಲ್ ಮೇಲೆ ಇಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುವಂಥಾ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಒಯ್ಯುತ್ತೀರಿ, ಆದುದರಿಂದ ಈ ೩ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಏನಿದೆ ಇದನ್ನು ಯಾವುದೋ ಉದ್ದೇಶಕ್ಕೋಸ್ಕರವಾಗಿ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಅದನ್ನು ಮುಟ್ಟಿಗೆ ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಇಲ್ಲ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬರಲಿ ಎನ್ನುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮಾಡಿದ್ದರು. ಆದರೆ ಇವತ್ತು ಅದರ ಉದ್ದೇಶವೇ ಮರೆತ ಹಾಗೆ ಕಾಣುತ್ತಿದೆ. ಅದುದರಿಂದ ಇಂಥಾ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ತಾವು ಏತಕ್ಕೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ಕೇಳಬೇಕಾಗಿದೆ. ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ, ಅದರಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರು ಸ್ವಂತ ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಮನಿಪಾಲ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜ್ ಎಂದು, ಅವರು ಹಣವನ್ನು ಯಾವುದೋ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಿದ್ದರು, ಸ್ವಂತಹಣವೆಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದು ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಂಪತ್ತು. ಅಲ್ಲಿ ಏನು ಮನಿಪಾಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ ಅದು ನಮ್ಮ ಜನರ ಕೊಟ್ಟಂಥ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಇಂದ ಕಟ್ಟಿರತಕ್ಕದ್ದು. ಆದುದರಿಂದ ಅದು ನಮ್ಮ ರಾಷ್ಟ್ರದ ಸಂಪತ್ತು ಆಗಲಿಲ್ಲವೇ ? ಅಲ್ಲಿಗೆ ವಿವ್ಯಾಫಿಗಳು, ಅವರ ತಂದತಾಯಿಗಳು ಅಥವಾ ವಿದೇಶದವರು ಬಂಡವಾಳ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅದು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಹಣವನ್ನು ತಂದು ಕಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಸರ್ಕಾರದವರೇ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಏತಕ್ಕೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡಬಾರದು ? ಇವತ್ತು ನಮ್ಮಲ್ಲಿ ಹತ್ತಾರು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಸಹ ಅದರಿಂದ ನಮ್ಮ ಜನಗಳಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಅದರಿಂದ ಜನಗಳಿಗೆ ಪ್ರಯೋಜನವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇವತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿ ಹಣ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಂಥಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಇವು ಆಗುತ್ತಿವೆ. ಇವತ್ತು ಹೊಸ ಹೊಸ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುತ್ತಿರುವಂಥ ಉದ್ದೇಶ ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮೇಲಿನ ಪ್ರೀತಿಯಿಂದಲ್ಲ. ಆದರಿಂದ ಬಡ ಜನರ ಉದ್ಧಾರ ಮಾಡಬೇಕು ಎನ್ನುವ ಉದ್ದೇಶ ದಿಂದ ಅವರು ಮಾಡುತ್ತಿಲ್ಲ. ಬರೀ ಹಣ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಅವರ ಉದ್ದೇಶ ವಾಗಿದೆ. ಶ್ರೀ ಎಂ. ಎಸ್. ರಾಮಯ್ಯನವರು ಎಂದು ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆ ವಿಷಯ ಅಲ್ಲಿ ಚುರ್ಚಿಗ ಬಂದಾಗ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಮಾತನಾಡುತ್ತೇನೆ. ಆಗರ್ ಬತ್ತಿ ಯನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಕಟ್ಟಿದಂಥ ಕಟ್ಟಡದಲ್ಲಿ ಇವತ್ತು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನು ಸ್ಟಾರ್ಟ್ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಇಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ತಾವು ಅನುಮತಿ ಏತಕ್ಕೆ ಕೊಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಎಂದು ನಾನು ಕೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ ಮೈಸೂರು ಯೂನಿವರ್ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿ ವೈಸ್ ಚಾನ್ಸಲರವರ ಪಿ. ಎ. ಒಬ್ಬರು ಹೆಚ್ಚು ಇನ್ನು ಮೂವರು ಸೇರಿಕೊಂಡು ಒಂದು ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜನ್ನು ಸ್ಥಾಪನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಹೊರಟಿದ್ದಾರೆ. ಇಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ತಾವು ಏತಕ್ಕೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡುತ್ತೀರಿ ? ಇಂಥಾದ್ದಕ್ಕೆಲ್ಲಾ ನಾವು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಡಿ, ಏನೇ ಆಗಲಿ ನಾವು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣವಾದ ಸಹಕಾರವನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಿದ್ಧರಿದ್ದೇವೆ, ಒಂದೆ ಈ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳನ್ನೆಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರದವರೇ ವಹಿಸಿ ಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು ಆಲೋಚನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಹಿಂದಿನ ಮಂತ್ರಿಗಳವರು ಹೇಳಿದ್ದಕ್ಕೆ, ಆ ಪ್ರೈವೇಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜಿನವರೊಬ್ಬರು, "Head will roll over if our institution is touched" ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದರಂತೆ. ಆದರೆ, They have seen that many heads have rolled but we are behind you and we will safeguard you. You implement your policy that you declared. ಅದನ್ನು ತಾವು ಮಾಡಿರಿ, ಇಲ್ಲವೆಂದರೆ ಜನರು ನಿಮ್ಮನ್ನು ತಿರಸ್ಕಾರ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ, ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಕೊಡ ಬೇಡಿ. ಅವರು ಜನರಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುವ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದಾದರೆ ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಅನ್ನು ಬೇಕಾದರೆ ಬಿಡಬಹುದು. ಜನರಿಗೆ ಉಚಿತವಾಗಿ ಔಷಧಿ ಕೊಡುವ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸಿ ಹಳ್ಳಿಗಳ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಸರ್ಕಾರದ ಮುಂದೆ ಕಳುಹಿಸಿದರೆ ತುಂಬ ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಇವರು ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ರಕ್ತ ಹೀರುವುದಕ್ಕೆ ಬಿಡುತ್ತಾರೆ. ಅದ್ದರಿಂದ ಅದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಕೊಡಬೇಡಿ ಎಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ. ಕೊನೆಯದಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, ಈ ಸಾರಿ ತಾವು ಏನು ಒಂದು ಯೋಜನೆ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದೀರಿ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ತಾವು ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ

ಬಂದಾಗ ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ನಮ್ಮ ಕರ್ನಾಟಕದ ಜನರು ಯಾವ ದೇಶದಲ್ಲೇ ಇರಲಿ ಯಾವ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲೇ ಇರಲಿ ಅವರಿಗೆ ಮೊದಲು ಪ್ರಾಶಸ್ತ್ಯ ಕೊಡಿ. ಈ ದೇಶಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಈಗಿರುವ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸದ ಅನುಕೂಲತೆಗಳು ಏನಿವೆ ಅವನ್ನು ಇನ್ನೂ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮಾಡಿ, ಮತ್ತು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಉಪಯೋಗ ಮಾಡಿ ಎಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಅಸ್ಸಾಮಿನ, ಬಿಹಾರದ, ಉತ್ತರ ಪ್ರದೇಶದ ಗುಡ್ಡಗಾಡುಗಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲ ಹಿಂದುಳಿದ ಪ್ರದೇಶಗಳಿಗೂ ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ಬೇಕು. ಅಂಥ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಅಂದರೆ ಅಲ್ಲಿ ಹೋಗಿ ಕೆಲಸಮಾಡುವಂಥ ವರನ್ನು ಕರ್ನಾಟಕ ತಯಾರಿಸಿ ಕೊಟ್ಟರೆ ಇಡೀ ರಾಷ್ಟ್ರಕ್ಕೇ ತಾವು ಕೊಡುವ ಬಹು ದೊಡ್ಡ ಕಾಣಿಕೆ ಯಾಗುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಬಯಸುತ್ತೇನೆ. ಅವರ ಉನ್ನತಿಯನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದಕ್ಕೆ, ಅವರಿಗೆ ಭದ್ರತೆ ಯನ್ನು ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಕೊಡುವಂತಹ ಕಾಣಿಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂಥ ವೈದ್ಯರುಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವಂತಹ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರವೇ ಅವಕಾಶ ಕೊಡಿ. ನಾನು ಮೊದಲು ಹೇಳಿದಂತಹ ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಸುವುದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಖಂಡಿತ ಅವಕಾಶ ಕೊಡ ಬೇಡಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾ, ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಗೆ ವಂದಿಸಿ ನನ್ನ ಮಾತನ್ನು ಮುಗಿಸುತ್ತೇನೆ.

† SRI C.M. ARUMUGHAM (K.G.F.)—Madam Dy. Speaker, I am grateful to you for having given me a chance to speak on Demand Nos 28 and 29 pertaining to Medical Services and Family Welfare and Public Health and sanitation respectively. I would only touch two or three points due to shortage of time.

In the annual report for the year 1979-80, on page 26, it is mentioned;

“Victoria Hospital—The Victoria Hospital is the State’s major teaching hospital which provides clinical facilities for both under-graduate and post-graduate students.—

The budget provision for the hospital which was Rs. 15,000 in 1900 is about 70 lakhs to-day. Various new departments rendering specialist services such as Orthopaedics, ENT, Anaesthesia, Radiology, Cardiology, Plastic Surgery, Urology and Physical Medicine, have been set up in the Hospital”,

They have not mentioned the achievement.

Then, I must congratulate the Jayadeva Cardiac Institute for having conducted the open heart surgery. The entire state must be proud of this surgery because somebody was suggesting about the Christian Medical College Hospital. But, it is supported by Americans, Germans and equipped with specialists and they spend Rs. 4 crores per annum. Everyday they conduct one open heart surgery and 99% of the cases are successful.

Now, in this Jayadeva Cardiac Institute, Dr. Gurappa conducted two cases of open heart surgery. Instead of appreciating him, instead of complimenting him by making him the Head of Department of Cardiology, the Government has served a show-cause notice on him asking his explanation, as to why he conducted the open heart

surgery without the prior permission of the Government? It is highly improper and misuse of power to give him a show-cause notice to such an eminent Doctor of Karnataka. Is this the encouragement you want to show? Who has issued this show-cause notice? Does he know ABCD of this surgery and that too open heart surgery? Who is that person, who issued show-cause notice against Dr. Gurappa, who conducted the open heart surgery. Is he competent? Does he know Dr. Gurappa? The performance by this doctor is a compliment to the Government. This is the first time in the history of Karnataka that an open heart surgery has been conducted.

SRI U.T. FAREED.—It is not correct to say that this is the first time in the history of Karnataka: The open heart surgeries have also been conducted during the past three years in the Mangalore and Vellore Hospitals.

SRI C.M. ARUMUGHAM.—Anyway, it is one of the best appreciable acts. He has been served with a show-cause notice stating that he must take prior permission, permission from the Hon. Health Minister if a surgery should be done. Is there any rule that a doctor, before he prescribes medicine or before conducting an operation, he must take the permission of the Government? If it is the case, then you must ask the other physicians also to obtain prior permission of the Government before prescribing medicines, etc. etc. If they do so, the Government must take action against them also. Last time, I have suggested that the department of Family Welfare and Social Welfare should be bifurcated in the interest of administration. The previous Government has done it. Further I suggest that the Principal of a Medical College could be upgraded as a Director of Medical College. Such a practice is followed in Kerala just to avoid the delay in correspondence between the Principal of Medical College and the Government. We cannot compare the Principal of a Medical College with that of an ordinary College. I request the Government to please consider about upgrading the Principal of a Medical College as a Director of Medical College.

Then, there is no artificial kidney machine in any of the Government Hospitals in the entire Karnataka State. When Rs.60 crores are being provided, can we not provide it atleast in major hospitals like, Bowring Hospital, Victoria Hospital and other major hospitals in Hubli, Dharwad, Belgaum etc.,

Last year, the Hon. Minister for Health had assured this House that he would provide dialysis machine in all the major hospitals. But so far he has not done it, After all this instrument costs only

Rs. 2 lakhs. But it is a very useful life saving machine. I request the Minister to see that this dialysis machine is supplied to all major Hospitals. Even in the minor hospitals at the taluk level and the Public Health Centres, provide refrigerators to keep the life saving drugs. This drug will have to be kept only in refrigerators. What was supplied about 40 years ago remains even to-day in the hospitals. You must see that atleast 90% of the drugs are drawn from Central Stores. To-day it is not so. 50% is drawn from the Central Stores and 50% from other institutions.

I will come to the opening of dispensaries. You must have a yardstick for opening dispensaries in the State. While formally planning for 25 years, you must take into consideration the population and the number of doctors and nurses required to man these institutions.

Transfers: You have got authority to transfer doctors. I do not question your right. For transfers, you must have some norms. Unless the doctors complete 4 years of service he should not be disturbed. If there is any complaint against him you can disturb him. Now you have transferred about 800 doctors, but the transfer of 138 doctors have been cancelled. When you order for transfer, you must not cancel it. I know one doctor in Bangalore who is staying here for the last 7 years and another doctor for the period of 8 years. But they continue to remain in those places. I have observed that highly qualified doctors are being posted to rural parts where they cannot do anything. I charge this Government on this count. Some of your highly placed Physicians are encouraging private practice. They will not like transfers.

SRI A. LAKSHMI SAGAR.—An M.D. Doctor was also transferred and posted as in-charge of Primary Health Unit.

SRI C. M. ARUMUGHAM.—When you transfer doctors belonging to SC/ST, you must take care to see that you transfer them to places where quarters are available. I have got reliable information that some of the SC doctors living in Bangalore without any quarters. I request you to allot them quarters if they are available. There is one doctor in the Medical department, an unfortunate doctor; he is a senior most doctor in Karnataka. He was the architect of Minto Ophthalmic Hospital and Principal of Mysore Medical College. He has been transferred on flimsy charges. For about 11 years he was the Head of the Department but now he is required to work under his junior. In order to make him junior the department has changed the C & R Rules but when he approached the High Court his seniority was upheld. Somebody wanted to finish this doctor. After all he

has got 1½ years service to retire. When you have produced competent doctors you don't appoint them. I request the Hon. Minister to take little interest that SC doctors will be made Principal of the Medical Colleges or as Director of Medical College. With regard to opening of Medical Colleges, so many people have started medical colleges whether they are good or bad. You have permitted them. An organisation of SC has a society registered under the co-operatives Societies Act; they have got 25 acres of land and also require money. They are prepared to collect money also. My submission to the Chief Minister is that if they approach you kindly permit them to open a medical college to be named after Dr. Ambedkar. In 1946, the Government of India had given Rs. 10 lakhs to purchase a building—embassy of Japan. The Nizam of Hyderabad had given 217 acres of land and also some money. Yesterday, the Hon. Chief Minister has given Rs. 2 lakhs for a College in Mangeshwar. I appeal to him and to the Health Minister that they must consider the request of the organisation if it comes forward to start a medical college to commemorate the memory of Dr. Ambedkar. They have already got land with them. I expect a line of reply from the Hon. Chief Minister.

SRI R. GUNDU RAO.—When Demands come I will reply.

SRI C. M. ARUMUGHAM.—Last year, the Minister for Health said that he will not collect the fee of 4 annas from the patients. But even to-day the poor people are required to pay 4 annas. You can collect the amount from those who can afford to pay. Those who cannot pay, you must give them free treatment. In Victoria Hospital, if you go, which is attached to the Medical College, you will see that it has become shandy; no regulation, no guides etc. I know the Health Minister has visited the Malleswaram Hospital and now it is working nicely. In Victoria Hospital, which is a prestigious institution of Karnataka, it has been a thoroughfare, lorries, cars, bullock-carts, auto-rickshaws are plying. There is no regulation of traffic. If a patient wants to get his blood tested, he does not know where to go. There are no guides for the patients. I request you kindly to appoint guides in all major hospitals and with this I conclude my speech.

5-00 P. M.

† SRI S. R. BOMMAI (Hubli).—Madam, I want to raise two important points for the reply of the Hon'ble Minister. The Government has promised to spell out its policy regarding the admission to the first year M. B. B. S. I would like the Hon. Minister to furnish this

House all the information and the correspondence between the Government of India and the Government of Karnataka regarding the abolition of capitation fees. We have learnt from the Newspapers that the Health Minister in the Parliament has replied regarding the capitation fees. This gives an impression that the Government of India has either directed or advised the Government of Karnataka to abolish capitation fees for the medical admissions. If there is any such letter or direction, the stand of the Government of Karnataka should be made known to this house. So far as the admissions are concerned, the Health Minister has promised to spell out the policy. From today onwards interviews have begun. But so far as private Colleges are concerned, the time has been extended. I hope, the Hon'ble Minister will make the policy statement in his reply so that the boys will prepare themselves and collect funds and deposit.

Another important point that has been agitating the minds of the public is 'permission to new medical colleges' which is hanging in the air. Number of institutions have applied and the Universities have recommended. It is better if the Government decision is made known to the people. There is a criticism, which the Government should take note of, that we have already got maximum number of Medical Colleges in our State. The Government should think as to whether it would be admissible to permit new medical colleges in the light of the policy of the Government to see that the commercialisation of medical education is put an end to. This policy, the Government has already spelled out. Therefore, it is necessary to verify the matter that if new medical colleges are not given permissions, would it be possible to follow the policy of putting an end to commercialisation of medical education.

The third point is regarding the transfers. We really welcome the statement of the Hon'ble Chief Minister that once the transfers are made, there will be no change and no interference from the legislators or politicians or anybody and pressure from any corner will not be tolerated. The Chief Minister was very unequivocal in saying that the Government will not be influenced or yield to the pressure. But from the list of transfers, I could see that 151 changes have been made. Why these changes? When I went through the changed list, I have got a doubt that these changes were made because of the political pressure and some legislators from the ruling party have also pressurised for retentions. The Hon'ble Minister for Health was kind enough to say that where there were couples, these things have been made. Then, it shows that the transfers were arbitrary and were not based on sound rules and long-standing

guidelines so far as the transfers of husband and wife were concerned. According to rules, they should be transferred to the same place as far as possible. The Hon'ble Minister has said that about 50 such cases have been considered. Who had he done it earlier? Was it done by any clerk or the Director or the Commissioner for Health? If this was done by the Commissioner or the Director, he should have kept this rule in mind. Here it is clear that somebody who has no knowledge of the rules has done it and you have approved it. It may not be out of place to mention here that some of the politicians of other States have really appreciated our Chief Minister for this bold stand. They said "Oh! Here is a young Chief Minister who having come to power, has taken a bold stand so far as the transfers are concerned. There is no Chief Minister who has not yielded to pressure. But here is one of the best chaps" But the Health Department has not taken over that courage of the Chief Minister. There is political pressure and other influences. I do not know about the other legislators, but so far as the Opposition side is concerned, we have not pleaded for any transfers or for cancellations. I would like to ask the Government as to why the persons not completing three years of service have been transferred. I would also like to make it clear that there is something fishy in these transfers. These transfers are not fair and are not based on sound principles. These transfers are vindictive though not at your level, at the lower level. Therefore, I would like to know the reasons for making the changes, on what basis these changes were made and what were the guidelines accepted by the Government. Thank you.

† ಶ್ರೀ ಪಂಪಾಪತಿ (ದಾವಣಗೆರೆ) — ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಸಾವಿರ ಹಾಸಿಗೆಯ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಅದು ತುಂಬಾ ಚೆನ್ನಾಗಿ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಯಾವುದೇ ದೂರುಗಳಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಔಷಧಿ ಮಾತ್ರ ಇಲ್ಲ. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ದಾವಣಗೆರೆಯ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನಲ್ಲದೆ ಧಾರವಾಳ, ಶಿವಮೊಗ್ಗ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಮತ್ತು ಚಿತ್ರದುರ್ಗ ಭಾಗಗಳಿಂದಲೂ ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣ ಬಹಳ ಕಡಮೆ ಇದೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಬಡಜನರಿಗೆ ಬಹಳ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆಲ್ಲ ಇಂತಿಷ್ಟೇ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿರುವ ಪದ್ಧತಿ ಸರಿ ಇಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ ರೋಗಿಗಳು ಬರುತ್ತಾರೆ, ಅಲ್ಲಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಸಾವಿರ ಹಾಸಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿದಕ್ಕೆ ಸಾರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆ.

ಹರಿಹರ ಒಂದು ಕೈಗಾರಿಕಾ ಕ್ಷೇತ್ರ. ಅಲ್ಲಿ ಒಂದು ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರಿಲ್ಲ. ಔಷಧಿಗಳೂ ಕಡಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿವೆ. ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನೇನೂ ಪುಕ್ಕಟೆ ಕೊಡುವುದಿಲ್ಲ. ಕಾರ್ಮಿಕರು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರ ಮಾಲೀಕರಿಂದ ಹಣ ಸಂಗ್ರಹಣೆ ಮಾಡಿ ಔಷಧೋಪಚಾರ ನೀಡುವ ಪದ್ಧತಿ ಇದೆ. ಅಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ. ತಲೆನೋವಿಗೆ ಹೊಟ್ಟೆನೋವಿನ ಮಾತ್ರ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ! ಕೇಳಿದರೆ, ನಮ್ಮ ಹತ್ತಿರ ಇರುವುದೇ ಇದ್ದೊಂದು, ಬೇಕಾದರೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ ಎಂದು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಅಲ್ಲಿದೆ.

ಧಾರವಾಡದಲ್ಲಿ, ನರಗುಂದದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಇದೆ, ಆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿನಿಂದ ವೈದ್ಯರಿಲ್ಲ. ಕಾರ್ಮಿಕರು ಯಾರ ಹತ್ತಿರ ಹೋಗಬೇಕು ; ಯಾರ ಹತ್ತಿರ ಔಷಧಿ ಪಡೆಯಬೇಕೆಂದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಡೀ ರಾಜ್ಯಾದ್ಯಂತ ಇದೆ. ಇದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಇದಲ್ಲದೆ, ದಾವಣಗೆರೆಯಲ್ಲಿ ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನಿವೇಶನ ಪೊಂದನ್ನು ಖರೀದಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ, ಅದು ಬಹಳ ದಿವಸದಿಂದ ಹಾಗೆ ಉಳಿದಿದೆ. ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ನೋಡುತ್ತಾ ಬಂದಿದ್ದೇನೆ ; ಅದು ಹಾಗೆ ಇದೆ. ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಸ್ಕೀಂನಲ್ಲಿ ಹಣವಿಲ್ಲವೆಂದಲ್ಲ. ಕೋಟ್ಯಾಂತರ ರೂಪಾಯಿ ಹಣವಿದೆ, ಆದರೆ, ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಧಾನವಾಗಿದೆ.

ಕ್ಷಯ ರೋಗಿಗಳು ದಾವಣಗೆರೆಯಿಂದ ಬೆಂಗಳೂರಿಗೆ ಬರಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಬರಬೇಕಾದರೆ ಅವರ ಕಷ್ಟ ಏನೆಂಬುದನ್ನು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಅಲ್ಲಿ ನೂರು ಹಾಸಿಗೆಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನು ಕಟ್ಟಲು ತೀರ್ಮಾನವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಅದನ್ನು ಜಾಗೃತೆ ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಅಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಸೂಚನೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಈ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕಟ್ಟಿದರೆ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ರಷ್ ಕಡಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಏಕೆಂದರೆ, ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಔಷಧೋಪಚಾರ ನೀಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ, ಅದಷ್ಟು ಬೇಗ ಅಲ್ಲಿ ಇ.ಎಸ್.ಐ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಬೇಕೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಸಚಿವರಲ್ಲಿ ಅರಿಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್. ಡಿ. ದೇವೇಗೌಡ.—ಇಂಡಿಯನ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕೌನ್ಸಿಲ್ ಎಕ್ಸಿಕ್ಯೂಟಿವ್ ಕಮಿಟಿಯಲ್ಲಿ ೧೯-೭-೧೯೭೭ ರಲ್ಲಿ ೩೫೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಗೌರ್ನಮೆಂಟ್ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಸುಹುದೆಂದು ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಿರುವುದು ನಿಜವೇ? ಒಂದೆರಡು ಸರ್ಕಾರಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳಲ್ಲಿ ೩೫೦ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿರುವ ನಿರ್ಣಯ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಅದರ ಮೇರೆಗೆ ಸೀಟುಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚುಮಾಡಿ ಏನು ಕ್ಯಾಪಿಟೇಷನ್ ಫೀ ಅಪಾಂತರ ಇಲ್ಲದೆ, ಮೆರಿಟ್ ಸ್ಟ್ಯಾಂಡಿಂಗ್‌ಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶ ಮಾಡಿಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲವೇ? Instead of allowing the private medical colleges to exploit the poor people is it not possible to increase 350 seats in the existing Government Medical Colleges and allow the poor boys to study? ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಣ ಮಾಡಬೇಕು.

ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಹೇಳುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುತ್ತೇವೆಂದು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ಅಂದರೆ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿರತಕ್ಕ ಹಾಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಅಪಗ್ರೇಡ್ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡಿದ್ದೀರಿ. ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಧೋರಣೆ ಏನು? ನೀತಿ ಏನು? ೫೦ ಪರ್ಸೆಂಟ್ ಲೋಕಲ್ ಬಾಡೀಸುಗಳು ಕೊಟ್ಟರೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸುತ್ತದೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ಇವತ್ತು ಒಂದೊಂದು ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೆ ೧೨-೧೫ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳು ವೆಚ್ಚವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವತ್ತು ಸಿಮೆಂಟ್ ೫೦ ರೂಪಾಯಿ ಆಗಿದೆ, ಕಬ್ಬಿಣದ ಬೆಲೆ ೫,೨೦೦ ರೂಪಾಯಿಗಳು ಆಗಿದೆ. ಲೋಕಲ್ ಬಾಡೀಸ್ ಆರ್ಥ ಹಣ ಕೊಡಬೇಕೆಂದರೆ ಕಷ್ಟ ಇದೆ. ಕಾರಣ ಆಕ್ಯಾಂಪ್ ರದ್ದಾದ ಮೇಲೆ ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿ ಗಳ ದಿನನಿತ್ಯದ ವ್ಯವಹಾರಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾಗಿದೆ. ಮುನಿಸಿಪಾಲಿಟಿಗಳು, ಲೋಕಲ್ ಬಾಡೀಸ್‌ನವರು ೭-೮ ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ತುಂಬಬೇಕಾದರೆ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಕಟ್ಟಡಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುವುದಕ್ಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ವಂತಿಗೆ ಕೊಡುವ ಬಗ್ಗೆ ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ ಏನೆಂಬುದನ್ನು ಘೋಷಣೆ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಮತ್ತೊಂದು ವಿಚಾರವನ್ನು ಸರ್ಕಾರದ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರುವುದಕ್ಕೆ ಇಷ್ಟಪಡುತ್ತೇನೆ. ಸಬ್‌ಪೆಂಟರುಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡುವ ಬಗ್ಗೆ ೨೫,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿ ವಂತಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳಿದ್ದೀರಿ. ನೀಡಬೇಸಿನ್ ಪಾಲಿಸಿ, ಮನಿ ಬೇಸ್ಡ್ ಪಾಲಿಸಿ ಪ್ರಶ್ನೆ ಏನು ಎಂಬುದು ತಿಳಿಯುತ್ತಿಲ್ಲ. ೨೫,೦೦೦ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುವವರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡುವುದಾದರೆ, ನನ್ನ ಊರಿನಲ್ಲಿಯೂ ೨೫ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಕೊಡುತ್ತೀರಾ? ಡಾಕ್ಟರುಗಳು ನಿರದ್ಯೋಗಿಗಳಿದ್ದಾರೆ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತಿದ್ದೇವೆಂದು ಸರ್ಕಾರದ ನೀತಿ ಇದ್ದರೆ ಹೇಳಬಿಡಿ. ಅದು ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಅವಶ್ಯಕತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆಯುತ್ತೇವೆ ಎನ್ನುವ ನೀತಿ ಇದ್ದರೆ ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಣ ಮಾಡಿ. ಇಲಾಖೆಯವರೇನಾದರೂ

ಯಾವ ಯಾವ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಕೊಡಬೇಕೆನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ಗುರುತುಮಾಡಿ, ಅದನ್ನು ಆಧಾರವಾಗಿಟ್ಟು ನಿರ್ಣಯ ಮಾಡುತ್ತೀರಾ? ಈ ಮೂರು ವಿಷಯಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಸ್ಪಷ್ಟೀಕರಣ ಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಶ್ರೀ ಎ. ಮಸಿಯಪ್ಪ.—ನನ್ನ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಜಲಸಿದ್ಧದಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮಪು ಸುಮಾರು ೫-೬ ಸಾವಿರ ಪ್ರಜಾ ಸಂಖ್ಯೆಯಿಂದ ಕೂಡಲತಕ್ಕ ಗ್ರಾಮ. ಸದರಿ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮೆಟರ್ನಿಟಿ ಕಟ್ಟಡಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಮತ್ತು ಒಂದು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೋಸ್ಕರ ೨೦-೨೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳಂತೆ ಸುಮಾರು ೪೦ ಸಾವಿರ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ೭-೮ ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಹಣ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಸರ್ಕಾರದಿಂದ ಇದುವರೆವಿಗೂ ಮಂಜೂರು ಗದೇ ನಿಂತಿದೆ. ಅದಷ್ಟು ಜಾಗ್ರತೆ ಮಾನ್ಯ ಮಂತ್ರಿಗಳು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿಕೊಡಬೇಕೆಂದು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ. ಮತ್ತೆ ಮಲಬಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷದಿಂದ ಡಾಕ್ಟರು ಇಲ್ಲ. ಡಾಕ್ಟರುಗಳಿಲ್ಲದೆ, ಕಾಂಪೌಂಡರು ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಯನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರ ಕೂಡಲೇ ಡಾಕ್ಟರುಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಕೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತೇನೆ.

Statement of Minister

re: Constitution of a committee for going to the question of inclusion of certain castes and communities which are not included in the existing Backward Class list.

† ಶ್ರೀ ಆರ್. ಗುಂಡೂರಾವ್.—ಮಾನ್ಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ, ನಾನು ಹಾವನೂರ್ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಸೇರದೇ ಇರತಕ್ಕ ಹಾಗೂ ಬಿಟ್ಟುಹೋಗಿರತಕ್ಕ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಹಾಗೂ ಹಿಂದುಳಿದ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ್ದೇ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಒಂದು ಸಮಿತಿಯನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡಿ ಈ ದಿನವೇ ತಿಳಿಸುತ್ತೇನೆಂದು ಮಾನ್ಯ ಬೊಮ್ಮಾಯಿಯವರಿಗೆ ಅಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ; ಅದರಂತೆ ಈಗಾಗಲೇ ಹುಂಜನ ಗಿರಿಜನಿಗೆ ನೇಮಕಾತಿ ಹಾಗೂ ಬಡ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ರಚಿಸಿರುವ ಸಮಿತಿಯ ಮಾದರಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗ ದವರಿಗೂ ರಚಿಸುತ್ತೇನೆಂದು ಅಶ್ವಾಸನೆ ಕೊಟ್ಟಿದ್ದೆ; ಅದರಂತೆ ಎರಡು ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ತಮ್ಮ ಅಪ್ಪಣೆ ಪಡೆದು ಸಮಿತಿಯಲ್ಲಿರತಕ್ಕವರ ಹೆಸರುಗಳನ್ನು ಹೇಳುತ್ತೇನೆ.

ಹಿಂದುಳಿದ ವರ್ಗಗಳ ಹಾಗೂ ಹಿಂದುಳಿದ ಬುಡಕಟ್ಟುಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ಸಮಿತಿ.

೧)	ಶ್ರೀ ಕಾಗೋಡು ತಿಮ್ಮಪ್ಪ	(ವಿ.ಪ.ಸ.)	ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
೨)	ಶ್ರೀ ಎನ್. ಬಸವಯ್ಯ	(ವಿ.ಸ.ಸ.)	ಸದಸ್ಯರು
೩)	ಶ್ರೀ ಜೆಚ್. ಗಂಗಾಧರ	"	"
೪)	ಶ್ರೀ ಜೇವರಾಜ್ ಆಳ್ವ	"	"
೫)	ಶ್ರೀಮತಿ ಮೋಟಮ್ಮ	"	"
೬)	ಶ್ರೀ ಟಿ. ವಿ. ವೆಂಕಟಸ್ವಾಮಿ	(ವಿ.ಪ.ಸ.)	"
೭)	ಶ್ರೀ ಡಬ್ಲ್ಯು.ಎಸ್. ಮಾರ್ಲೆ	(ವಿ.ಸ.ಸ.)	"
೮)	ಶ್ರೀ ಜಿ.ಕೆ. ತಕ್ಕೇದ್	"	"
೯)	ಶ್ರೀ ಕೆ.ಹೆಚ್. ಹನುಮೇಗೌಡ	"	"
೧೦)	ಶ್ರೀ ಬಿ.ಆರ್. ಪಾಟೀಲ್	"	"
೧೧)	ಶ್ರೀ ಬಿ.ಬಿ. ಸಯನಕ್	"	"
೧೨)	ಶ್ರೀ ರಾಜಕುಮಾರ್ ನಾಯಕ್	"	"
೧೩)	ಶ್ರೀ ಎ. ಲಕ್ಷ್ಮೀಸಾಗರ್	"	"
೧೪)	ಶ್ರೀ ಮುಂತಾಲಿಕ್ ದೇಸಾಯಿ	"	"
೧೫)	ಶ್ರೀ ಎ.ಕೆ. ಸುಬ್ಬಯ್ಯ	(ವಿ.ಪ.ಸ.)	"

ಡಿ.ಪಿ.ಎ.ಆರ್.ನ ಅಧೀನಲ್ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯವರು, ಈ ಸಮಿತಿಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಯಾಗಿರುತ್ತಾರೆ.